

ייפוי כוח מאת המועמד לביטוח

עבור חברת הביטוח

אני דורון שגיא \_\_\_\_\_ החתום מטה (שם מלא) ת.ז. 056528367, מייפה את כוחו/ה של חברת הביטוח / סוכן הביטוח צילה פרידמן, 056191968 לדרוש ולקבל עבורי ועבור בני משפחתי אלה, עבור פוליסות שמספרן מופיע במידע שהתקבל מהר הביטוח (מצ"ב רשימת פוליסות)

1. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_
2. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_
3. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_
4. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_
5. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_
6. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_
7. שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_

כל מידע הנדרש לו/ה לדעתו/ה לצורך הליך התאמת ביטוח כאמור בסעיף 8(א) לחוזר צירוף לביטוח, לרבות קבלת דף פרטי הביטוח, קבלת העתק מטופס גילוי נאות של הפוליסה המקורית ודוח שנתי אחרון שנשלח אלי.

ייפוי כוח יהיה בתוקף 30 ימי עבודה מיום חתימתו.

תאריך 15/03/2022 חתימת המועמד לביטוח דורון שגיא

**שלום רב,**

בהמשך לפנייתו של **דורון שגיא, מספר מזהה: 056528367**,  
מצורף בזאת ייפוי כוח מאת המועמד לביטוח / נספח ב', אבקש לקבל מידע בדבר הפוליסות הבאות:

ענף ראשי	ענף משני	סוג מוצר	מספר פוליסה	פרמיה
ביטוח רכב	ביטוח מקיף	פוליסת ביטוח	2.10070381e+014	3,273.68
ביטוח רכב	ביטוח מקיף	כתב שירות שירותי רכב וגרירה מורחב	2.10070381e+014	236.30
ביטוח רכב	ביטוח מקיף	כתב שירות רכב חלופי מורחב (עד הבית)	2.10070381e+014	0.10
ביטוח רכב	רכב חובה	פוליסת ביטוח	2.10075381e+014	1,097.00
ביטוח חיים	ביטוח חיים למקרה מוות	פוליסת ביטוח	2117212080	323.62

בברכה,

צילה פרידמן

טלפון: 039206773, טלפון נייד: 052-6998240