

אישור מראש לחידוש הפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי עבור גמלאי הסגל המנהלי והטכני אוניברסיטת בן גוריון לתקופה נוספת

עבור המבוטחים הקיימים בפוליסת בריאות הקבוצתית המסתיימת ביום 31.3.2020 והמשלמים באמצעי גבייה אישי בלבד:

בהתאם להוראות הרגולציה הינך נדרש לאשר ולהעביר אלינו את הטופס הנ"ל לשם המשך הביטוח בתנאים החדשים המפורטים במכתב המצ"ב, עבורך ועבור בני המשפחה אשר היו מבוטחים עימך.

את המסמך יש להחזיר כאשר הוא חתום באמצעות מייל: lehavimh@gmail.com
וזאת עד ליום 30.6.2020

לתשומת ליבך, במידה ומסמך זה לא יתקבל חתום עד ליום 30.6.2020, יבוטל הביטוח עבורך ועבור בני המשפחה שהיו מבוטחים עמך באופן רטרואקטיבי מיום 1.4.2020.

אישור המבוטח:

אני מאשר ומסכים בזאת לצרף אותי ואת בני משפחתי המפורטים מטה, ברצף ביטוחי לביטוח הבריאות הקבוצתי לעובדי וגמלאי הסגל המנהלי והטכני אוניברסיטת בן גוריון החל מיום 1.4.2020 וזאת בהתאם לתנאים החדשים כפי שפורטו לעיל.

תאריך: _____

שם המבוטח הראשי	שם בן/בת הזוג	שם ילד 1	שם ילד 2	שם ילד 3	שם ילד 4	שם ילד 5	מספר תעודת זהות	מספר טלפון נייד	דוא"ל

חתימת מבוטח ראשי: _____

חתימת בן/בת הזוג: _____

חתימת ילד בגיר (מעל גיל 18): _____

*במידה וצורפו גם בני משפחה מורחבת (חתן/כלה/נכד) עליהם למלא את פרטיהם ולחתום בטופס נפרד.



מנורה מבטחים ביטוח בע"מ



הוראה לחיוב חשבון

סופס 2-11

6400000275

חוזמת תאריך קבלה בחברה	תאריך תחילת ביטוח	שם בעל הרישיון	מספר בעל הרישיון
	20 01		

כרטיס כרטיס אשראי

<p>שם בעל כרטיס אשראי</p> <p>כתובת: ישוב רחוב מס' מיקוד</p>	<p>סוג הכרטיס</p> <p> <input type="checkbox"/> לאומי וזה <input type="checkbox"/> ישראלכרט <input type="checkbox"/> אמריקן אקספרס <input type="checkbox"/> דינרס <input type="checkbox"/> זיה כאל </p> <p>מספר כרטיס אשראי</p>
---	--

שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה למנורה מבטחים ביטוח בע"מ להעביר למנופיקת הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שתפרטו למנופיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיופק ויישא מספר אחר, כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.

תאריך חתימת בעל כרטיס האשראי _____
 מנורה מכבדת כרטיסי אשראי מקומיים בלבד (לא כרטיסי אשראי מחו"ל) ואינה מכבדת כרטיסי דירקט וכרטיסים נטענים.

הרשאה לחיוב חשבון בהוראות קבע בבנק - למילוי ע"י הלקוח

מספר חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה בנק	מספר חשבון בנק
קוד מוסד	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה	מספר חשבון בנק	קוד מוסד
514			514

לכבוד בנק _____ סניף _____
 כתובת _____

הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.
 או הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות: תקרת סכום החיוב - ש"ח _____ מועד פקיעת תוקף ההרשאה ביום - _____

אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק. על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

1. אני/הח"מ _____ שם בעל/החשבון המופיע בספרי הבנק _____ מספר זכות/ח"מ _____ מספר זכות/ח"מ _____ מספר _____ עיר _____ מיקוד _____

נותן/ים לכך הוראה לחייב את חשבוננו/ה ליל בספרכם, בנין ביטוחי חיים, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם באמצעי מנעטי, או רשימות על ידי מנורה מבטחים ביטוח בע"מ כמפורט ב"פרטי ההרשאה".

2. יחזע/לנו כי: א. הוראה זו ניתנת לכביסול בהודעה מנו/מאתנו בכתב לבנק ולמנורה מבטחים ביטוח בע"מ, שתיכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק, וכן ניתנת לכביסול על ידי הוראת כל דין. ב. נהיה רשאים לבטל חיוב מסויים ובכבוד, שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הידוע "עשה בערך יום מתן הודעת הביטול".

3. יחזע/לנו כי הפרטים שצויים בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעל/נו להסדיר עם המוטב.

4. יחזע/לנו כי סכומי החיוב על ידי הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לנו על ידי הבנק הודעה מיוחדת בנין חיובים אלה.

5. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוע.

6. הבנק רשאי להוציא/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו/לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.

7. נא לאשר למנורה מבטחים ביטוח בע"מ, בספח המחובר לה, קבלת הוראות אלו מנתי/מאתנו.

תאריך חתימת בעלי החשבון _____

פרטי ההרשאה
 סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת
 על ידי מנורה מבטחים ביטוח בע"מ,
 על-פי חמ"י הפוליסה/ות ותוספתיה.

אישור הבנק

מספר חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה בנק	מספר חשבון בנק
קוד מוסד	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה	מספר חשבון בנק	קוד מוסד
514			514

לכבוד: **מנורה מבטחים ביטוח בע"מ**
 אלנבי 115, ת"א 65817

קבלנו הוראות מ- _____, לכבוד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מנעטי או ברשימות שתציגו לנו מדי פעם בפעם ואשר מספר חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל על ידי המפורט בכתב ההרשאה.

רשמנו לפנינו את ההוראות, ונפעל על פי/ן כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת; כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו, כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על ידי בעלי החשבון, או כל עוד לא הוצא/נו בעל/י החשבון מן ההסדר.

אישור זה לא יפעל בהתחייבותים כלפיהם, לפי כתב השישי שחתם על ידכם.

תאריך _____ בנק _____ סניף _____

11/15 א"פ"י