

תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד \_\_\_\_\_  
 חברה לביטוח \_\_\_\_\_  
 אגף ביטוח חיים \_\_\_\_\_

**המדון : הסדר ריסק ע"ש**

עקב עזיבת עבודתי את חברת \_\_\_\_\_ בתאריך \_\_\_\_\_

אבקשכם לבצע הסדר ריסק החל מתאריך \_\_\_\_\_

לפי הפירוט הבא:

הערות סילוק/המשכה	סה"כ פרמיה חודשית	מחלות קשות	מוות מתאונה/ נכות מתאונה / נכות מקצועית/	פיצוי חודשי למקרה אובדן כושר עבודה	סכום ביטוח למקרה מוות	פוליסה מס'
						סה"כ

אבקשכם לשלם באמצעות כרטיס האשראי:

שם הכרטיס: \_\_\_\_\_

מס' כרטיס: \_\_\_\_\_

תוקף: \_\_\_\_\_

שם בעל כרטיס האשראי: \_\_\_\_\_

הערות: \*\_הפניקס פנסיה-רק בהוראת קבע \_\_\_\_\_

בכבוד רב,

חתימת המבוטח

תעודת זהות

**שרון בן-אברהם, מתכנן פיננסי, MBA**

נייד: 054-7440987 | פקס: 077-4416847 | דוא"ל: [Sharon@sba-fin.com](mailto:Sharon@sba-fin.com)

[www.sba-fin.com](http://www.sba-fin.com)