

תאריך: \_\_\_\_\_

## בקשה לתשלום קצבה חודשית מפוליסה הונית על פי תנאי נספח 207

### פרטים כלליים:

מספר הפוליסה: \_\_\_\_\_ שם המבקש: \_\_\_\_\_

### הצהרות המבוטח:

- הואיל ועל פי תנאי נספח 207 המצורפים לפוליסה הנ"ל, הריני מבקש לממש את זכותי ולקבל קצבה חודשית.
- מוסכם ומוצהר בזאת כי הקצבה החודשית תשולם מתוך הסכומים שהופרשו ע"י המעביד לתגמולים בלבד.
- יתרת הכספים שהצטברו בפוליסה הנ"ל, ישולמו למבוטח בסכום חד-פעמי, בהתאם לתנאים הכלליים בפוליסה ולהסדר התחיקתי.
- כל ההצהרות הכלליות המצוינות בסעיף מס' 11 (להלן-הצהרות המבוטח) בטופס הבקשה הכללי לקבלת קצבה, נכונות ותקפות לגבי בקשה זו.

שם המבוטח: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת המבוטח: \_\_\_\_\_

❖ טופס בקשה זה ימולא בנוסף לטופס בקשה לקצבה חודשית כללי ומהווה חלק בלתי נפרד ממנו.