

אני החתום מטה: _____ מס' ת.ז. _____

המתגורר בכתובת: _____

מיקוד	ישוב	ת.ד.	מס'	רחוב
_____	_____	_____	_____	_____

ובעל רכב מס' 1. _____ 2. _____ 3. _____

מבקש לשנות את הכתובת הנ"ל בפוליסה לכתובת למגורים למשלוח דואר להלן:

שם: _____ מס' פוליסה: _____

כתובת חדשה: _____

מיקוד	ישוב	ת.ד.	מס'	רחוב
_____	_____	_____	_____	_____

טלפון חדש: _____ טלפון נייד: _____ פקס: _____

דואר אלקטרוני: _____

נא לשנות את הכתובת החל מתאריך: _____

טלפון לבירורים: _____ תאריך: _____ חתימה: _____

נא לסמן את המשרד המטפל בהתאם לאיזור המגורים ולפקס טופס זה.

- משרד ראשי:** הראל ביטוח - מחוז עסקאות פרט מיוחדות רח' המרץ 11, ת.ד. 4070 קרית אריה, פתח תקוה 49517, טל. 03-9208040, פקס. 03-7348043
- נציגות ירושלים:** סוכנות א.ד.ג. - רח' בית הדפוס 22, גבעת שאול, ירושלים 95483, טל. 02-6595444, פקס. 02-6541446
- נציגות חיפה:** הראל ביטוח - סניף חיפה - רח' פל' ים 2, ת.ד. 332 חיפה 31332, טל. 04-8606409, פקס. 04-8606455
- נציגות באר שבע:** סוכנות פולס ארבל - רח' הרצל 91, באר שבע 84101, טל. 08-6236531, פקס. 08-6236455

הערה: שינוי הכתובת לעיל יבוצע אך ורק במערכת לביטוחי רכב ודירות.

**יש לשלוח טופס זה לפקס של המשרד המטפל.
יותר קל, יותר מהר, יותר פשוט... הכנס לאתר עובדי המדינה בהראל בכתובת:**

www.hrl.co.il/medina