

לקוחות יקרים,

**יש להקפיד על מילוי המידע הנדרש באופן מלא ומדויק
ולצרף את המסמכים הנדרשים.**

במידה וקיים שדה שאינכם יודעים למלא, יש להשאיר אותו
ריק ואנו נשלים/ניצור עימך קשר למילוי הטופס.

על מנת שנוכל לטפל בפנייתכם, יש להעביר את המסמכים
לתיבת הדוא"ל: **TFASIM@WOBI.CO.IL**
(שימו לב! אין צורך להעביר את מסמכים לחברת הביטוח,
אנו נדאג לטיפול בפנייתך למול חברת הביטוח)

בכל שאלה או בקשה נוספת, אנו זמינים עבורך באמצעות
המייל - **TFASIM@WOBI.CO.IL** או באמצעות התכתבות
עם נציג בWhatsapp - במספר **050-6565902**

שעות פעילות מוקד שירות הלקוחות

ימים א'-ה' - 09:00-17:00

ימי ו', ערבי חג וחול המועד 08:00-13:00



הוראה לחיוב חשבון

לכבוד	מספר חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה בנק
בנק _____ סניף _____			
כתובת _____	קוד מוסד 28682	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה	

א. פרטי המבוטח וההוראה

שם המבוטח	מספר הזהות/ח"פ	מספר הטלפון
הכתובת - רחוב/ת"ד	מספר הבית	מספר הדירה
שם היישוב	המיקוד	
מספר תשלומים	מספר הפוליסה	מספר תשלומים
מספר הפוליסה	מספר תשלומים	מספר הפוליסה

☐ הרשאה הכוללת לפחות אחת מהגבלות שלהלן: ☐ או ☐ הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

☐ תקרת סכום החיוב ש"ח _____ ☐ מועד פקיעת תוקף ההרשאה - בתאריך ____/____/____

לתשומת לבך,

- אי-סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.
- אם ישלחו על-ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על-ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

1. אני/ו החתומים/ים מטה _____ שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק מספר הזהות/ח"פ _____ (הלקוחות) מבקשים/ים בזה להקים בחשבונו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מפעם לפעם על-ידי המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כן יחולו ההוראות שלהלן:

א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.

ב. הרשאה זו ניתנת לביטול באמצעות הודעה בכתב מאתנו לבנק שתיכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול על-פי הוראת כל דין.

ג. אני/ו נהיה רשאים לבטל חיוב מסויים. ובלבד שהודעה על-כך תימסר על-ידינו בכתב לבנק לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, יעשה הזיכוי על-פי ערך יום מתן הודעת הביטול.

ד. אני/ו נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.

ה. הבנק אינו אחראי לכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.

ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.

ז. אם תיענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין ולהסכם שבינינו לבין הבנק.

ח. הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על-כך מיד לאחר קבלת החלטתו בציון הסיבה.

3. אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק על-ידי המוטב.

תאריך _____ חתימת בעלי החשבון _____

ב. פרטי ההרשאה

לקוח נכבד, סכום החיוב ומועדו ייקבעו מפעם לפעם על-ידי "ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ" על-פי סכום דמי הביטוח, ההצמדה והריבית ו/או על-פי יתרות החוב כפי שנקבעו בפוליסה/ות ותוספותיה/ן.

תאריך _____ חתימת בעלי החשבון _____

אישור הבנק

לכבוד	מספר חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה בנק
ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ			
רחוב החשמונאים 93, תל-אביב 6713310	קוד מוסד 28682	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה	

קיבלנו הוראות מ- _____ מספר הזהות/ח"פ _____ לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי שתציגו לנו מדי פעם בפעם אשר מספר חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכול על-פי המפורט בכתב ההרשאה.

רשמנו לפיניו את ההוראות, ונפעל על-פייהן כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען, כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על-ידי בעלי החשבון, או כל עוד לא הוצא/ו בעלי החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתחייבויותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם על-ידיכם.

בנק _____ סניף _____ תאריך _____ בכבוד רב, חתימת וחותמת הסניף

מקור טופס זה, על שני חלקיו, ישלח לסניף הבנק