

לשימוש פנימי - סוג מסמך: 3028

חותמת תאריך
קבלת ההצעה:

מס' הצעה/פוליסה: תחילת התוכנית: שם סוכן: מס' סוכן: שם מפקח: _____

א פרטי המועמד לבעלות על הפוליסה / פרטי המועמד לביטוח (יש לצרף ת.ז.)

שם	מספר ח"פ/זהות
כתובת למשלוח דואר: רחוב	מספר בית ישוב מיקוד
מספר הטלפון	מספר טלפון נייד מספר פקס E-mail

ב פרטי המועמד לביטוח - במידה ושונה מבעל הפוליסה (יש לצרף ת.ז.)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	תאריך לידה	מין	מצב אישי	ג	ר	נ	ז	ב	מספר בית ישוב	מיקוד	רחוב	מספר טלפון	מספר טלפון נייד	מספר פקס	E-mail
----------	---------	-----------	------------	-----	----------	---	---	---	---	---	---------------	-------	------	------------	-----------------	----------	--------

ג פרטי התוכנית המבוקשת

☒ **הראל מגוון הכנסה חודשית**
דמי ניהול מחיסכון מצטבר: 2%
גובה ההפקדה החד פעמית הינו בסך: _____ ש"ח
*תשלום חודשי מבוקש: _____ ש"ח
☐ מידי ☐ צמוד למדד ☐ לא צמוד למדד ☐ נדחה **
פרטי חשבון בנק להעברת תשלום חודשי (חובה לצרף המחאה מבטולת לאימות פרטי החשבון):
בנק: _____ מס' סניף: _____ מס' חשבון: _____ שם בעל חשבון: _____

* תשלום חודשי מינימלי - 500 ₪, תשלום חודשי מקסימלי - החלק ה-12 של גובה ההפקדה ** יש לעדכן את החברה על התחלת התשלום במועד הרצוי.

ד מסלול השקעה (ציין את המסלולים הנבחרים - עד 5 מסלולים)

שם מסלול	% השקעה	שם מסלול	% השקעה	שם מסלול	% השקעה
☐ כללי 1	%	☐ שקלי	%	☐ אג"ח מדינה	%
☐ כללי ללא מניות	%	☐ מדד	%	☐ אג"ח חברות	%
☐ כללי 2 (עד 20% מניות)	%	☐ מט"ח	%	☐ אחר: _____	%
☐ כללי 3 (עד 40% מניות)	%	☐ מק"מ	%	סה"כ	100 %
☐ מניות	%	☐ חו"ל	%	☐ אופק חיים	100 %

* לידעתך, בהיעדר סימון בחירה תושקע ההפקדה החד פעמית במסלול השקעה ברירת מחדל.

ה אופן התשלום - הפקדה חד פעמית (סמן ✓ באפשרות הנבחרת)

☐ המחאה אישית: שם בנק _____ מס' בנק _____ מס' חשבון _____ מס' המחאה _____ על סך _____
☐ העברה בנקאית: **הבנק הבינלאומי**, מס' בנק: 31, מס' סניף: 126, מס' חשבון: 105175005 (יש לצרף אישור הבנק)

ו הצהרות המועמד לבעלות על הפוליסה / לביטוח

אני הח"מ, מבקש מהראל חברה לביטוח בע"מ ("להלן "הראל") להצטרף לתוכנית כמפוסט בהצעה זו.
1. אני מצהיר, מסכים ומתחייב כי:
א. כל התשובות המפורטות בהצעה ו/או בצהרת הבריאות הן נכונות ומלאות.
ב. כל התשובות המפורטות בהצעה ו/או בצהרת הבריאות וכן כל מידע אחר שימסר ל"הראל", וכן התנאים המקובלים אצל הראל לעניין זה, ישמשו תנאי לחוזה הביטוח ביני לבין "הראל" ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו.
ג. אני מאשר כי קבלתה או דחייתה של הצעת הביטוח נתונים לשיקול דעתה של "הראל".
ד. ידוע לי כי חוזה הביטוח יכנס לתוקפו רק בכפוף לקבלת ההפקדה השוטפת הראשונה ובכפוף לאמור בעניין זה בתנאי הפוליסה.
ה. ידוע לי כי תשובותי ו/או המידע שיימסר לכם יאוחסנו במאגר מידע בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981 וישמשו לצורכי הביטוח והשירות בהראל. אני מתחייב להודיעכם על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים.
2. אני הח"מ, מסכים/ים כי על פי בקשותי בעתיד, תיתן לי "הראל" מידע ושירותים באמצעות האינטרנט ו/או באמצעי תקשורת חליפי (להלן "קווי תקשורת") וכן אוכל לבצע פעולות באמצעות "קווי תקשורת". אני מודע לכך שקבלת ו/או מתן שירותים ו/או מידע ב"קווי תקשורת" עלול להיות כרוך בתקלות ו/או טעויות והחברה לא תהא אחראית בקשר עם השימוש ב"קווי תקשורת".
3. "הראל" תהיה רשאית להעביר את המידע לגופים משפטיים הנכללים בהראל ולסוכן הביטוח המטפל.
4. ידוע לי כי תקופת הביטוח תושפע מגובה התשלום החודשי המבוקש. כמו כן, ידוע לי כי התשלום החודשי האחרון יהיה נמוך מהתשלום החודשי המבוקש.

תאריך _____

חותמת המועמד לביטוח

חותמת המועמד לבעלות על הפוליסה

ז הצהרת הסוכן

אני מאשר כי שאלתי את המועמד לביטוח את כל השאלות המופיעות לעיל, והתשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידי. כן אני מאשר כי בדקתי אישית את נכונות פרטי המבוטח על פי תעודת זהות שלו.

תאריך _____ שם הסוכן _____

חותמת הסוכן

חותמת הסוכן

ז מוטבים במות המבוטח

שם משפחה ופרטי	מספר זהות	קרבה למבוטח	חלק ב-%

ח הצהרה על פי צו איסור הלבנת הון

אני _____ בעל ת.ז. מס' _____ מצהיר בזאת כי אני פועל בעבור עצמי.
אני מתחייב להודיע למבטח אם אפעל בעבור אחר.
תאריך _____

חותמת המועמד לביטוח

חותמת המועמד לבעלות על הפוליסה

אני _____ בעל ת.ז. מס' _____ מצהיר בזאת כי אני פועל בעבור עצמי.
אני מתחייב להודיע למבטח אם אפעל בעבור אחר.
תאריך _____

חותמת המועמד לביטוח

חותמת המועמד לבעלות על הפוליסה

ח שאלון החלפה / שינוי בפוליסה

1. האם בידך פוליסות ביטוח חיים בתוקף?
☐ לא, עבור לשאלה 2 ☐ כן, נא פרט
 כחלק מרכישתך פוליסת ביטוח חדשה, האם פוליסות ביטוח חיים שבתוקף יבטלו, ייפדו או יסולקו באופן חלקי או מלא, ישונו באופן שיקטין את ערכי הפדיון הקיימים באותה שעה, סכומי הביטוח שהיו קבועים בהן, הגמלה או חלקה, או בכל הטבה אחרת הקבועה בהן, ישונו או יוגבלו באופן שיגרם להפחתה בסכום הביטוח או לקיצור תקופת הביטוח הקבועה בהן?
☐ כן ☐ לא
 2. האם בידך נספחים (ריידרים) בתוקף לפוליסת הביטוח?
☐ לא, חתום כנדרש בסוף סעיף זה ☐ כן, נא פרט
 כחלק מרכישתך פוליסת ביטוח חדשה ו/או נספחים לפוליסה כזו, האם יחולו שינויים מהותיים בתנאי התוכנית, כגון בכיסויים ביטוחיים להם אתה זכאי, בפרמיה/עלות כיסוי ביטוח ו/או בסכומי הביטוח?
☐ כן ☐ לא
 תשובה חיובית לאחת או יותר מן השאלות 1 ו-2 בסעיפים לעיל, מחייבת את הסוכן להמציא לך מסמך השווה כתנאי להמשך הטיפול בעריכת פוליסת ביטוח חדשה.

חותמת המועמד לביטוח

חותמת המועמד לבעלות על הפוליסה

תאריך _____
הצהרת הסוכן: למיטב הבנתי, כרוכה עסקה זו בהחלפת פוליסות ביטוח חיים שבתוקף: ☐ כן ☐ לא

חותמת הסוכן

חותמת הסוכן

תאריך _____