

הצעה לביטוח "ביטוח חיים לכל אחד" ביטוח חיים בלא חיתום

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

א. פרטי בעל הפוליסה

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר הזהות/ח"פ (אם חברה בע"מ)	מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	תאריך לידה
הכתובת	רחוב	מספר או ת"ד	יישוב	מיקוד
			מספר הטלפון	

ב. פרטי המבוטח - לפי הרשום בתעודת הזהות

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר הזהות	תאריך הלידה	המין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	המצב המשפחתי <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א	ילדים
המקצוע/העיסוק	התחביב		19			
הכתובת	מיקוד	מספר הטלפון	מספר הפקס	דואל		
האם יש סיכון מיוחד במקצועך או בתחביבך או באורח חייך?	האם אתה בעל רישיון טיס או איש צוות אוויר?	האם בדתך ללמוד טיס בששת החודשים הקרובים?	כן, <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/>	כן, <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/>	כן, <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/>	כן, <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/>

ג. פרטי המוטבים במוטב המבוטח - המוטבים לביטוח ו/או לקרן הפנסיה - אם מבוקש (בקרן הפנסיה, רק בהיעדר שאירים)

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר זהות	תאריך לידה	יחס קרבה	חלק ב-%	לפי צוואה <input type="checkbox"/>	לפי צוואה חברה <input type="checkbox"/>	רשום ח"פ - <input type="checkbox"/>
1								
2								

במקרה של מוות מוקדם של מי מן המוטבים הרשומים לעיל יהיה המוטב מי שרשום כאן (רשום פרטים על פי הרשום לעיל):

ד. תאריך התחלת הביטוח ואופן התשלום והגבייה

תאריך התחלת הביטוח: 01/___/20___

אופן התשלום: חודשי אופן הגבייה: חודשי חודשי חודשי

כרטיס אשראי (מלא פרטים בסעיף ז) הוראת קבע (מלא בסעיף ח)

ה. סכום הביטוח

ש"ח _____

ו. הצהרות - הצהרת המועמדים לבעלות על הפוליסה ולביטוח

אני/החתום/ים מטה, המועמד לבעלות על הפוליסה ו/או המועמד לביטוח, מבקש/ים בזה מכלל חברה לביטוח בע"מ (להלן "המבטח") לבטח את חיי המועמד לפי הרשום בהצעה.

א. אני/ו מצהיר/ים, מסכים/ים ומתחייב/ים בזה כי כל התשובות המפורטות בהצעה ו/או בהצהרת הבריאות שמולאה עלייך הן נכונות ומלאות, ולא העלמת/ים מן המבטח דבר העלול להשפיע על החלטתו לקבל את ההצעה לביטוח. התשובות המפורטות בהצעה ו/או בהצהרת הבריאות וכן כל מידע אחר בכתב שיימסר למבטח עלייך/נו וכן התנאים המקובלים אצל המבטח לענין זה ישמשו תנאי לחוזה הביטוח ביני/נו לבין המבטח ויהיו חלק בלתי נפרד ממנו.

ב. אני/ו מאשר/ים ומסכים/ים בזה כי קיבלה או חתמתי/נו על הצעת/ינו זו נתון לשיקול דעתו הבלעדי של המבטח והוא רשאי להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה.

ג. אני/ו החתום/ים מטה, המועמד לבעלות על הפוליסה ו/או המועמד לביטוח, מצהיר/ים, כי הובא לידיעתי/נו, קיימת אפשרות לבקש מהמבטח לבטח את חיי המועמד לביטוח בפוליסת ביטוח למקרה מוות בתעריף שעשוי להיות נמוך יותר מהתעריף הקבוע לפוליסה זו, בכפוף למילוי הצהרת בריאות ולעריכת הליך חיתום רפואי.

ד. כל הפרטים שמסרתי ו/או נמסר לחברה ישמרו עליי צורכי החברה במאגרי מידע של החברה או מי מטעמה או תאריך בעל הפוליסה (X) חתימת המבוטח הראשי

חתימת המבוטח הראשי _____

ז. הצהרת הסוכן - אני החתום מטה, סוכן הביטוח, המתווך בין המועמד לבעלות על הפוליסה והמועמד/ים לביטוח לבין המבטח, מצהיר בזה כי שאלתי את המועמד/ים לביטוח ואת המועמד לבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות בהצעה זו, והתשובות הן כפי שנמסרו לי אישית, וכי המסמך נחתם בפניי.

חתימת הסוכן _____

ח. פרטי כרטיס האשראי

סוג הכרטיס: ויזה אמריקן אקספרס דינרס ישרארכט

שם בעל כרטיס האשראי _____

מספר זהות _____

כתובת _____

מיקוד _____

מספר כרטיס אשראי _____

חתימת בעל כרטיס האשראי _____

תאריך _____

ה. הראשה לחיוב חשבון הבנק

מספר חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלקה סניף	בנק
628	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה		

לכבוד _____

בנק _____

סניף _____

כתובת _____

1. אני/ו הח"מ _____ שם בעלי/י החשבון המופיע בספרי הבנק _____ מספר זהות _____

מכתובת _____

א. הוראה זו ניתנת לביטול בהודעה ממי/מאתנו בכתב לבנק ולכלל חברה לביטוח בע"מ, שתיכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק, וכן ניתנת לביטול על פי הוראת כל דף.

ב. אהיה/נוהיה רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעה על כך תמסר עלייך/נו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.

ג. אהיה/נוהיה רשאי/ם לבטל חיוב, יא יתור מתשעים יום ממועד החיוב, אם אוכיח/נכיח לבנק, כי החיוב אינו תואם את פרטי ההרשאה.

סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת על ידי כלל חברה לביטוח בע"מ, על פי שיטתו הפרמיה וההצמדה כפי שיקבעו בפוליסה/ות ותוספותיה/ן.

חתימת בעלי החשבון _____

תאריך _____

חתימת בעלי החשבון _____

בנק _____

סניף _____

חתימת וחותמת הסניף _____

מיקוד טופס זה, על שני חלקיו, ישלח לסניף הבנק, העתק הימני ימסר למשלם.

נוח שאכן חודשם מוקד 17166 ר"ה 2009