

## בקשה והסכם לקבלת הלוואה בשעבוד פוליסט ביטוח חיים פרטית

שם בעל הפולישה:	מספר ת.ז.
כתובת:	
מספר טלפון:	e-mail
פרטי הלוואה המבוקשת: מועד תשלום פרעון ראשון: <input checked="" type="radio"/> 60 / 36 / 24 / 12 ○ סכום הלוואה:	חודש מיום קבלת ההלוואה <input checked="" type="radio"/> 48 / 36 / 24 / 12 ○ שנה מיום קבלת ההלוואה <input checked="" type="radio"/> ○
הערות:	

א. ריבית – ההלוואה תהיה ריבית בשיעור 5.5% לשנה (ריבית שנתיית אפקטיבית בשיעור 5.64%).  
ב. **כפיות לתנאי הpolloisa** – ההלוואה תהיה בכפוף לתנאים הכלליים של הpolloisa ובפרט הסעיפים הדנים בהלוואות ובתנאי הצמדה וריבית.  
ג. **כפיות לתנאות מס המכנסה** – (רק בpolloisa לפי תכנית התגמולים עצמאים) – ידוע לי שההלוואה תהיה בכפוף לתננות מס המכנסה (כללים לאישור ולניהול קופות גמל) תשכ"ד 1964 ולכל שינוי שיחול בהן.  
ד. **הוצאות החברה** – הוצאות ערך ההלוואה, פרעון ההלוואה ומימון ההסכם כפי שיקבעו ע"י החברה וכל מס אחר בגין הסכם זה יחול עלייהם ינוכו מההלוואה שניתנת לי ע"י החברה או יגנו ממי ابوון ובמועד שיקבעו ע"י החברה.  
ה. **שיעור ומשכון** – ההלוואה ניתנת כנגדי שעבוד ומשכון הpolloisa ועל כן, זכותי לשעבדו ו/או למשConn הpolloisa לאחרים בטלה בזה, כל עוד לא סולק מלוא חוב ההלוואה. שעבוד ומשכון הpolloisa להחזר ההלוואה יחייב גם את המוטבים ו/או את יורשי.  
ו. **תשלום** – בהתאם ללוח סילוקין שיערך ע"י החברה, המפרט את סכום הריבית והקרן הידועים במועד יצוע ההלוואה והוא הילך בלתי נפרד מההסכם זה.  
ז. **שינויי בתשלומים** – כל שינויי במועד פרעון ההלוואה, לעומתם המודדים שיקבעו בהסכם, יכול להשנות רק אם החברה תסכים לשינויו, מראש ובכתב, בכפוף לתנאים המיוחדים (לרבות תנאי החצמדה והריבית) שיקבעו ע"י החברה. אי עמידה במועד פרעון כל שהוא יזכה את החברה בשינוי תנאי ההלוואה בהתאם לשיקול דעתה הבלדי ומבלתי פגוע בשאר זכויות החברה על פי הסכם זה.  
ח. **תנאי הצמדה למדד** – לכל תשלום ע"ח פרעון ההלוואה יתווסף הפרשי הצמדה לפי היחס שבין המدد הידוע ביום התשלום לבין הממד הידוע של ההלוואה. הממד היסודי של ההלוואה הינו הממד הידוע ביום מתן ההלוואה. אם יתרור כי הממד הידוע ביום התשלום ירד לעומת הממד היסודי של ההלוואה, ישולם התשלום כמפורט בלוח הסילוקין.

### ט. פיגור בתשלומים –

- (1) אם תשלום כלשהו שהתחייבתי לשלם כאמור בהסכם זה לא יפרק במועדו, הנני מתחייב בתשלומו לצרכו הכספי, לרבות דמי החזירה, הפרשי החצמדה וויבית חוקית ומירבית על פי צו הריבית (קביעת שיעור הריבית המקסימלי) התש"ל-1970, כפי שיקבע ע"י החברה, ומבלתי לגרוע משאר הוראות הסכם זה.
- (2) אם תשלום כלשהו שהתחייבתי לשלם כאמור בהסכם זה לא ישולם לחברת בעמוד פירעונו או במרקחה ונינתן צו כינוס נכסים או פירוק, תמורה החברה רשאית לגבוט את כל יתרת החוב בין ההלוואה שטרם סולקה ולרבות ינותן קרן, ריבית, הוצאות, דמי החזירה, מס במקור על התשלומים שלא כדין בהתאם לתננות מס המכנסה, והפרשי הצמדה על סכומים אלה (להלן: "יתרת חוב ההלוואה"), ע"י פדיון הpolloisa ו/או בהליך משפטי אחר והכל בהתאם לשיקול דעתה הבלדי של החברה.

### ג. ניכוי יתרת ההלוואה מהתשלומי החברה –

- (1) אם א蓋ש בקשר לביטול הpolloisa, לפניו או להמרתה לביטוח מסולק (באופן מלא או חלק) או אם תוגש תביעה לתשלום סכום הביטוח במרקחה מותה, נכות או גמר תקופה, תעמור יתרת חוב ההלוואה לפירעון מיידי. במרקחה שתוגש בקשה ו/או תביעה כאמור, הנני מסכים כי יתרת חוב ההלוואה, אם תהיה כזו, תקווץ מכל סכום שהוא על החברה תשלום על פ' הpolloisa.
- (2) אם הpolloisa תבוטל או תסולק על פי תנאה מכל סיבה שהיא, יחשב הדבר כאילו היה בנסיבות לטילה ויחול כל האמור בפסקה 1 לעיל.

א. **ביטול הpolloisa** – מוסכם ומוצחר בזה כי בכל מקרה שיתרת חוב ההלוואה תעלה על ערך פדיון הpolloisa, תבוטל הpolloisa והאחריות של החברה בגין הpolloisa תיפסק לחולוין. האמור בסעיף זה אינו פוגע בכל זכות העומדת לחברה להחזר יתרת חוב ההלוואה.

### ב. תשלום באמצעות אמצעי גיבת כסם.

קרואתי את תנאי ההסכם וחותמתי להלן מעידה על הסכמתי לכל האמור בהם.

חתימת בעל הpolloisa

תאריך

את הטופס המלא והחתום יש לשלוח לכתובת הרשותה לעיל או לפקס מס': 03- 7549788

טלפון לבירורים מוקד שירות לקוחות אגף ביטוח חיים: 03-7549636