


הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

יש למלא את הטופס ולהחזירו לפקס 03-7348796 או למייל haim.mash.change@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70.



הבקשה הגיעה באמצעות:
סוכן/סוכנות הביטוח:
מס' סוכן:
חתימת סוכן: 

פוליסה מספר:

א	פרטי המבוטחים
	מבוטח ראשון: שם פרטי, שם משפחה, תעודת זהות
	מבוטח שני: שם פרטי, שם משפחה, תעודת זהות
	המידע וההודעות בקשר עם בקשת השינוי ישלחו לפרטי הקשר הקיימים אצלנו. תוכל לאמת אותם או לעדכן אותם באזור האישי שלך באתר האינטרנט של החברה.

ב	בקשה להקטנת סכום הביטוח בפוליסה
	יש לצרף דוח יתרות מפורט עדכני של כל ההלוואות (ייתכן שלצורך הבקשה יידרשו מסמכים נוספים)
	<input type="checkbox"/> אני מבקש לעדכן את סכום הביטוח בפוליסה בהתאם לדוח היתרות המצורף

*סכום הביטוח ותקופת הביטוח יתעדכנו בפוליסה שצוינה לעיל החל מיום הבקשה בהתאם לדוח היתרות שצורף
*סכום הביטוח מתעדכן בכל שנה לפי לוח שפיצר המופיע בדף פרטי הביטוח

ג	הסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת
	אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי מידע זה יתיר המידע אודותי, המצוי או שיהיה מצוי בידי החברות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות ו/או חברות קשורות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) ושותפיה העסקיים ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעת מידע על מוצרים ושירותים, להציע לי הצעות שיווקיות מותאמות אישית ולשלוח דברי פרסומת בין היתר באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS), וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.
	תאריך: חתימת המבוטח הראשון: 
	תאריך: חתימת המבוטח השני: 
	בכל עת בעתיד תוכל להודיע על סירובך לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור באמצעות "טופס אי קבלת פרסומת והצעות שיווקיות" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.hrl.co.il/pirsum , באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, אגף ביטוח חיים, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

ד	מידע למבוטח
	1. שים לב כי לא ניתן לרכוש כיסוי ביטוחי במסגרת פוליסת ביטוח אגב הלוואת המשכנתא המצוינת לעיל, בסכום גבוה יותר מגובה יתרת ההלוואה כפי שמצוינת בספרי הבנק ביום חתימתך על הצעת הביטוח.
	2. סכומי הביטוח בפוליסה זו מבוססים על סכומי ההלוואות שדווחו על ידך. כמו כן, סכום ההלוואה מהווה עניין מהותי לעניין חבות החברה המבטחת ועלך להודיע על כל שינוי בו ללא דיחוי.
	3. כל התשובות המפורטות בהצעה זו כולל התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחוזה הביטוח בינך לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו.
	4. לתשומת ליבך כי במקרה של סתירה בין תנאי הפוליסה לבין האמור לעיל, יגברו תנאי הפוליסה.

ה	הצהרות המבוטחים
	1. אני מבקש לעדכן את פוליסת ביטוח החיים שלי אגב משכנתא כאמור בטופס זה
	2. אני מצהיר ומתחייב בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני החופשי.
	3. א. אני מאשר לסוכן הביטוח שלי בפוליסה, שפרטיו מופיעים בתחילת הצעה זו להגיש ל"הראל" ולקבל מ"הראל" בשמי ועבורי, כשלוחי, את כל ההודעות ו/או המסמכים הקשורים להליך החיתום ולהליך ההצטרפות לפוליסה זו. ב. אני מסכים כי פוליסת הביטוח של תכניות הביטוח המבוקשות בהצעה זו תימסר לי באמצעות הסוכן שפרטיו מופיעים בתחילת הצעה זו. ג. אם ברצונך לקבל את הפוליסה ו/או את המידע במסגרת הליך החיתום והליך ההצטרפות לפוליסה זו גם ישירות אליך, ביכולתך לפנות להראל, בכל עת, בטלפון *הראל (2735*). ככל שסכום הביטוח גבוה יותר מסכום הביטוח בפוליסה/ות הקיימת/ות שמספרה/ן לעיל ותקופת הביטוח המתבקשת כעת ארוכה מתקופת הביטוח בפוליסה/ות הקיימת/ות שמספרה/ן לעיל אנא ענה על השאלה הבאה:
	שם המבוטח 1 מספר ת.ז. תאריך חתימת המבוטח 1
	שם המבוטח 2 מספר ת.ז. תאריך חתימת המבוטח 2