

* (במקרה של המרת ביטוח קולקטיבי אגב משכנתא, יש למלא טופס הצעה לביטוח שניתן למצוא באתר האינטרנט של החברה (www.harel-group.co.il))

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
("חיים שינוי משכנתא") ניתן לוודא את קבלת הפקס כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל" 1700-70-28-70.

לכבוד:

הראל חברה לביטוח בע"מ, רחוב אבא הלל 3, ת.ד. 1951 רמת גן 5211802, האגף לביטוח חיים

פוליסה/ות מס':

שים לב, עליך להשיב תשובה מלאה וקנה לשאלות בעניין מהותי. ככל שלא תעשה כן, יכול ותהיה לכך השפעה על תשלום תגמולי הביטוח

א פרטי הבקשה

<p>בתאריך: _____, ביצעתי/אבצע מחזור של הלוואה קיימת בבנק. (אנא בחר את האפשרות הנכונה)</p> <p><input type="checkbox"/> באותו הבנק <input type="checkbox"/> בנק אחר: אנה פרט</p>	<p>ההלוואה סולקה: <input type="checkbox"/> במלואה <input type="checkbox"/> חלקית</p>
--	--

ב פרטי המשכנתאות/הלוואות החדשות (להלן: "נתוני ההלוואה/ות")

סכום הביטוח נקבע בין השאר על סמך הצהרתך בדבר נתוני ההלוואה/ות. הצהרה זו הינה עניין מהותי לצורך חישוב סכום הביטוח שישולם בהתאם לתנאי הפוליסה. סוג הפרמיה (תשלום חודשי) הינו פרמיה משתנה.				
מספר	1	2	3	4
הלוואה מספר				
מספר הלוואה				
יתרת הלוואה נוכחית				
ריבית שנתית*				
יתרת תקופה בשנים				
תאריך סיום ההלוואה				
סוג ההלוואה				
אנא סמן האם ההלוואה היא מסוג קרן עומדת במקום (לדוג': "בלון"/"גרייס מלא") או הלוואה מסוג החזר קרן וריבית בתשלומים שווים ורצופים ("שפיצר")	<input type="checkbox"/> קרן עומדת במקום <input type="checkbox"/> שפיצר	<input type="checkbox"/> קרן עומדת במקום <input type="checkbox"/> שפיצר	<input type="checkbox"/> קרן עומדת במקום <input type="checkbox"/> שפיצר	<input type="checkbox"/> קרן עומדת במקום <input type="checkbox"/> שפיצר

* שיעורי הריבית שישמשו לחישוב השתנות סכום הביטוח, הינם כדלקמן: במקרה בו תסומן ריבית שנתית קבועה - תחושב השתנות סכום הביטוח על בסיס הריבית שתצוין, בכפוף לאמור להלן.

במקרה בו לא תסומן ריבית שנתית שאינה קבועה ו/או תסומן ריבית שנתית ללא ציון סוג הריבית (קבועה/ לא קבועה) - תחושב השתנות סכום הביטוח על בסיס ריבית שנתית של 3% צמודת מ.ד. במקרה בו תסומן ריבית פריים (P) ושיעור ריבית שנתית +2.5% (במקרה בו תסומן ריבית פריים בלבד, יבוצע החישוב על בסיס הפריים ושיעור הריבית השנתית יתווספו 2.5% על פי הנוסחה P+ שיעור ריבית שנתית +2.5%) (במקרה בו תסומן ריבית שנתית של 2% צמודת מ.ד. ריבית שנתית 0). יובהר כי בכל מקרה חישוב השתנות סכום הביטוח, יתבסס על ריבית שאיננה פחותה מריבית שנתית של 2% צמודת מ.ד. בכל מקרה בו שיעור הריבית בהתאם לאמור לעיל אינו באחוזים שלמים או בחצאי אחוזים, הריבית שתחושב תעוגל לחצי האחוז הקרוב ביותר. (לדוג' - ריבית 4.2% תעוגל לריבית 4%. ריבית 4.8% תעוגל לריבית 5%).

ג פרטי הלוואות שנפרעו

מס' הלוואה שנפרעה	סכום הפירעון	יתרה

ד פרטי גובה ומשקל*

שם המבוטח	גובה	משקל
הראשון		
השני		

* ככל שסכום הביטוח אינו גבוה מסכום הביטוח בפוליסה/ות הקיימת/ות שמספרה/ן לעיל ו/או תקופת הביטוח המתבקשת כעת אינה ארוכה מתקופת הביטוח בפוליסה/ות הקיימת/ות שמספרה/ן לעיל, פרטים אלו ישמשו לצורך טכני בלבד.

ה הגדלת סכום ביטוח ו/או הארכת תקופה (רלוונטי רק למקרה שסכום הביטוח גבוה יותר מסכום הביטוח בפוליסה/ות הקיימת/ות שמספרה/ן לעיל ותקופת הביטוח המתבקשת כעת ארוכה מתקופת הביטוח)

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 יש לצרף הצהרת בריאות. שימו לב כי יתכן ותידרשו/ו להעביר לחברה מסמכים נוספים ככל שידרשו. ככל שלא תצורף הצהרת בריאות, הכיסוי הביטוחי לא ייכנס לתוקפו.



הסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת (רק למבוטח ראשון)

אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי מידע זה ויתר 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 ביותר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) 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 לצורך טיפול בפוליסות ו/או במוצרי ביטוח, חיסכון ארוך טווח ופיננסיים אחרים שברשותי, עיבודו ואחסונו של המידע, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, ולמטרות לגיטימיות אחרות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

תאריך:
חתימת המבוטח הראשון: 

בכל עת בעתיד תוכל להודיע על סירובך לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור באמצעות "טופס אי קבלת פרסומות 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.

אישור משלוח בדואר אלקטרוני

אני מסכים כי הדוח השנתי לעמית ישלח לדואר האלקטרוני שלי:
וזאת במקום באמצעות הדואר (רלוונטי למבוטח הראשון בלבד).

תאריך:
חתימת המבוטח הראשון: 

אישור למסירת מידע מהותי

האם נמסר לך טרם חתימתך על טופס זה מידע מהותי לגבי הביטוח ו/או הוספת הכיסוי, ההרחבה או כתב השירות לפוליסת ביטוח קיימת שברשותך, לפי העניין, אשר כלל, לכל הפחות, את תיאור עיקרי הכיסוי הביטוחי; פרמיית הביטוח, לרבות האם היא קבועה או משתנה; תקופת הביטוח; סכומי ביטוח עיקריים וגבולות אחריות עיקריים; פירוט אמצעי התשלום האפשריים, תנאי התשלום ומועדי הגבייה; הודעה על קיומן של תקופת אכשרה, תקופת המתנה, החרגות לכיסוי הביטוחי, החרגות בדבר מצב רפואי קודם, סכומי ביטוח או השתתפות עצמית (אם ישנם) ואודות אפשרותך לקבל פרטים מלאים עליהן? לא, כן. במידה וברצונך לקבל מידע מפורט אודות פרטים מהותיים אלו ו/או את מסמך תנאי פוליסת הביטוח ואת כתבי השירות הנלווים לה, באפשרותך לפנות להראל ו/או לסוכן שפרטיו מופיעים בתחילת הצעה זו ולקבלם בכתב. בנוסף תנאי הפוליסה המלאים מצויים באתר החברה שכתובתו: www.harel-group.co.il.

תאריך:
שם המבוטח הראשון:

חתימת המבוטח הראשון: 

שם המבוטח השני:
חתימת המבוטח השני: 

מידע למבוטח

- לתשומת ליבך כי במקרה של קרות מקרה הביטוח ח"ח, תוך 30 יום מיום הוצאת פוליסת ביטוח חיים אגב המשכנתא הממוחזרת, סכום הביטוח שישולם הינו הגבוה מבין סכום הביטוח בפוליסה/ות הישנות, לבין סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בפוליסה החדשה לאחר מחזור המשכנתא.
- 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.
- סכומי הביטוח בפוליסה זו מבוססים על סכומי ההלוואות שדווחו על ידך. כמו כן, סכום ההלוואה מהווה עניין מהותי לעניין חבות החברה המבטחת ועליך להודיע על כל שינוי בו ללא דיחוי.
- לידיעתך, הוספת כיסוי נוסף, הרחבה או כתב שירות לפוליסת הביטוח שברשותך נתונה לבחירתך, והנך רשאי לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הפוליסה.
- ההתקשרות בינך לבין קבוצת הראל תיכנס לתוקפה רק בכפוף לקבלת ההפקדה השוטפת הראשונה או אמצעי התשלום ממנו ניתן לגבות את ההפקדה השוטפת הראשונה בפועל, לפי המועד המוקדם מביניהם.
- הכיסוי הביטוחי ייכנס לתוקפו, רק לאחר אישור המועמד לביטוח להחרגות ולתנאים המיוחדים, ככל שיהיו וכפי שיקבעו על ידי המבטחת, וכן בכפוף לאמור בסעיף הקודם.
- הרשות בידי החברה להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה מבלי שתהיה חייבת להצדיק או להסביר את החלטתה, למעט במקרים המפורטים בדיון.
- כל התשובות המפורטות בהצעה זו כולל התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחוזה הביטוח בינך לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו.
- המוטבים הינם כפי שהיו רשומים בפוליסה הרשומה לעיל. ככל שברצונך לשנות את המוטבים, עליך להעביר לחברה טופס עדכון מוטבים.
- לתשומת ליבך כי במקרה של סתירה בין תנאי הפוליסה לבין האמור לעיל, יגברו תנאי הפוליסה.
- יובהר, כי יתכן שיווצר פער בין יתרת ההלוואה לבין סכום הביטוח באופן בו סכום הביטוח בפוליסה יהיה גבוה מיתרת ההלוואה לתשלום. במקרה בו סכום הביטוח יהא גבוה מיתרת ההלוואה, עומדת לרשותך האפשרות להקטין את סכום הביטוח במהלך תקופת הביטוח, בכפוף להוראות הדין ופוליסת הביטוח לרבות קבלת אישור הבנק המלווה, ובאמצעות פניה מתאימה בכתב אל חברת הביטוח.

הצהרות המבוטח/ים

- אני מבקש לעדכן את פוליסת ביטוח החיים שלי אגב משכנתא כאמור בטופס זה.
- אני מצהיר ומתחייב בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני החופשי.
- 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. במידה וברצונך 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
.....	

הצהרת סוכן

אני מאשר כי ביררתי את צרכי המועמד לביטוח בהתאם להוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח והצעת לוי ביטוח ו/או הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת, התואם לצרכיו. כמו כן, אני מאשר כי שאלתי את המועמד לביטוח את כל השאלות המופיעות והסברתי לו את מהות הכיסוי הביטוחי המוצע וקיבלתי את הסכמתו לרכישת הכיסויים. התשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידו. אני מאשר כי בדקתי אישית את נכונות פרטי המועמד לביטוח על פי תעודת הזהות שלו.

תאריך:
חתימת הסוכן: 