

קוד מסמך 3200 - ביטוח חיים  
קוד מסמך 2511 - ביטוח בריאות

יש למלא את הטופס ולהעביר אלינו את המקור.  
ניתן לשלוח לפקס ביטוח חיים: 03-7348169 או למייל [agafhaim@harel-ins.co.il](mailto:agafhaim@harel-ins.co.il).  
ניתן לשלוח בפקס לביטוח בריאות: 03-7348178 או למייל [polisotbs@harel-ins.co.il](mailto:polisotbs@harel-ins.co.il).

## א. אבקש לבצע עדכון אמצעי תשלום

שם המבוטח בהראל: ..... ת.ז.: .....  
☐ לביצוע בכל הפוליסות ע"ש המבוטח בהראל, ☐ לביצוע בפוליסה/ות על שם המבוטח, מס' הפוליסה/ות: .....  
☐ לעדכון הלוואה מס' .....

במידה והמשלם אינו המבוטח או בעל הפוליסה, יש לצרף בנוסף טופס "הצהרת משלם שאינו המבוטח או בעל הפוליסה".

## ב. תשלום בהוראת קבע לבנק

|                   |  |             |  |                                                    |  |
|-------------------|--|-------------|--|----------------------------------------------------|--|
| פרטי הוראה        |  | סניף: ..... |  | כתובת הסניף: .....                                 |  |
| לכבוד, בנק: ..... |  | קוד מסלוקה  |  | קוד המוסד                                          |  |
| מס' חשבון בנק     |  | סוג חשבון   |  | אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה (לשימוש פנימי בלבד) |  |
|                   |  |             |  |                                                    |  |
|                   |  | סניף        |  | בנק                                                |  |
|                   |  |             |  | 6 0 8                                              |  |

☐ הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות. או  
☐ הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:  
☐ תקרת סכום החיוב - ..... ש"ח.  
☐ מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום ..... / ..... / .....

לתשומת לבך,  
 ■ אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.  
 ■ אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

1. אני/הח"מ: ..... שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק  
 מס' תזהות / ח.פ. ....  
 מכתובת: .....

רחוב ..... מס' ..... עיר ..... מיקוד .....  
 מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כמו כן יחולו ההוראות הבאות:  
 א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.  
 ב. הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב מאתנו לבנק שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.  
 ג. נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.  
 ד. נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.  
 ה. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.  
 ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.  
 ז. אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.  
 ח. הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.

3. אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב.

פרטי הרשאה  
 לקוח נכבד, סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת על-ידי הראל חברה לביטוח בע"מ, על-פי סכום דמי הביטוח, ההצמדה והריבית ו/או על-פי יתרות החוב כפי שנקבעו בפוליסה/ות ותוספותיה/ן.

תאריך: ..... חתימת בעלי החשבון: .....