

חותמת תאריך קבלת הבקשה

יש למלא את הטופס ולהחזירו לפקס ביטוח חיים 03-7348169 או למייל agafhaim@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס 24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70

שם סוכן: טל' סוכן:

לכבוד,
הראל חברה לביטוח בע"מ - אגף ביטוח חיים
רחוב אבא הלל 3, ת.ד. 1951, רמת גן 5211802

מספר פוליסה (חובה למלא)

יש לצרף את טפסי החובה הבאים: צילום תעודת זהות* צילום המחאה מבוטלת / אישור ניהול חשבון (לצורך הפקדת ערך הפדיון בחשבון הבנק).
טפסים נוספים בעת הצורך: טופס הצהרת מוטב במידה ופועל ברשות אחרים.
לידיעתך, החברה שומרת לעצמה את הזכות לבדוק את זכאותו של הפונה כתנאי להמשך הטיפול בבקשה.

* במקרה של ת.ז. ביומטריה, יש לצרף צילום של שני צידי התעודה או צילום דרכון של המבוטח או בעל הפוליסה באם מדובר בתושב חוץ, לפי העניין.

א פרטי בעל הפוליסה
שם פרטי ושם משפחה
מס' ת.ז.הות דרכון

ב זיהוי לפי FATCA וה-CRS
1. האם אתה אזרח ארצות הברית? כן לא
2. האם אתה תושב ארצות הברית לצרכי מס? כן לא
3. האם אתה יליד ארה"ב? כן לא
4. האם הנך בעל תושבות לצרכי מס במדינה זרה (למעט ארה"ב)? כן לא
אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.
תאריך: שם: חתימה:

¹ אם סימנת "כן" באחד מהסעיפים או ביותר, נא צרף טופס W9 מלא על כל פרטיו, הכולל רישום של מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצורכי מס בארה"ב (U.S TIN) במידה ואינך אזרח ארה"ב או תושב לצרכי מס, אך נולדת בארה"ב, יש למלא טופס W8 ולצרף תעודה המעידה על ויתור אזרחות אמריקאית.
טופס W9 וכן טפסים רלוונטיים אחרים ניתנים להורדה מאתר האינטרנט של רשות המיסים האמריקאית (IRS) או לחלופין מאתר האינטרנט של החברה.
² אם סימנת כן, נא צרף טופס הצהרה בדבר תושבות מס לצורך CRS - הצהרת יחיד כשהוא מלא על כל פרטיו. הטופס מצוי באתר החברה.

ג בקשת הפדיון
אני, הח"מ, מבקש בזאת מ"הראל חברה לביטוח בע"מ" (להלן "הראל") לבצע פדיון חודשי מתוכנית "מגוון השקעות" בסך של

ד פרטי חשבון בנק להעברת סכום הפדיון
אבקש להעביר את סכום הפדיון לזכות חשבון:
שם בנק: מס' בנק: שם סניף בנק: מס' סניף: מס' חשבון:

ה מידע
1. פדיון מלא או חלקי של כספים שנצברו בפוליסה, יגרום לביטול הכיסוי הביטוחי או להקטנתו (במידה וקיים), והכל בהתאמה לפדיון מלא או חלקי.
2. סכום הפדיון שיועבר אליך יהיה לאחר ניכוי מס ככל שנדרש בהתאם להוראות הדין.
3. ייתכן שיידרשו מסמכים נוספים לצורך הטיפול במשיכת הכספים.

ו הצהרות
אני מגיש את בקשתי שבנדון לאחר שהבנתי את ההשלכות שיש לביצוע הפדיון.
תאריך: שם בעל הפוליסה: חתימת בעל הפוליסה:

