

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

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' 1-700-70-28-70

שם מפקח	מספר סוכן	שם סוכן	מספר פוליסה (חובה למלא)
---------	-----------	---------	-------------------------

א פרטי המבוטח

שם	<input type="checkbox"/> מספר תעודת זהות <input type="checkbox"/> מספר דרכון
טלפון	נייד
רחוב	מס' יישוב מיקוד
המידע וההודעות בקשר עם בקשה זו שינוי יישלחו באמצעות האמצעים הדיגיטליים הקיימים אצלנו במועד המשלוח. תוכל לאמת אותם או לעדכן אותם באזור האישי שלך באתר האינטרנט של החברה.	

ב בקשת המבוטח / בעל פוליסה באם שונה מן המבוטח (יש לציין את המסלולים הנבחרים - עד 5 מסלולים בפוליסה)

שם מסלול השקעה	אחוז ההשקעה במסלול	שם מסלול השקעה	אחוז ההשקעה במסלול
הראל מסלול כללי	%	הראל מסלול אג"ח ממשלת ישראל	%
הראל מסלול כללי - פאסיבי	%	הראל מסלול אג"ח קונצרני	%
הראל מסלול אג"ח ללא מניות	%	הראל מסלול הוני ללא אג"ח*	%
הראל מסלול אג"ח עד 10% במניות	%	הראל מסלול מניות	%
הראל מסלול אג"ח עד 20% במניות	%	הראל מסלול חו"ל	%
הראל מסלול שקלי טווח קצר	%	הראל מסלול קיימות	%
		סה"כ	100%

- לאחר סיום תהליך שינוי המסלול בפוליסה, באפשרותך לצפות בשיעור העלות השנתית הצפויה (המורכבת מדמי הניהול שלך והוצאות ניהול השקעות) ביחס לכל מסלולי ההשקעה בפוליסה, באזור האישי שלך באתר האינטרנט שלנו www.harel-group.co.il.
- מועד קבלת הבקשה יהיה יום הגעתה אם הגיעה עד השעה 18:30 (בקשה שתגיע מאוחר יותר תחשב כאילו הגיעה ביום למחרת).
- השינוי יבוצע בתוך 3 ימי עסקים מיום קבלת הבקשה.
- שים לב, השינוי יבוצע על ההפקדות השוטפות והסכום הצבור בפוליסה.
- במידה והנך מעוניין לקבוע מסלולים שונה/ים בין ההפקדות השוטפות בפוליסה לבין הסכום הצבור בפוליסה אנא ציין כאן:

*אם הנך מבצע פדיון או העברת כספים ממסלול השקעה "הראל מסלול הוני ללא אג"ח" רשאית החברה לבצע את בקשתך עד 30 ימים ממועד קבלת הבקשה

ג הסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת

אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי מידע זה ויתר המידע אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי חברות בקבוצת הראל (הראל השקעות וביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות ו/או חברות קשורות שלה) ישמש גם את החברות האחרות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן ו/או שותפיה העסקיים, לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) ושותפיה העסקיים ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתך מידע על מוצרים ושירותים, להציע לי הצעות שיווקיות מותאמות אישית ולשלוח דברי פרסומת (בין היתר באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיג 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 _____ חתימה _____

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.hrel.co.il/pirsom, באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, אגף ביטוח חיים, אבא הלל 3, ת"ד 10951, רמת גן 5252202, או באמצעות פניה טלפונית למספר 03-7547777.





1. השינוי בהרכב ההשקעות יתבצע בהתאם לתנאי הפוליסה.

2. לידיעתך, לצורך ייעול ושיפור השירות הניתן לך על-ידי הראל, המידע, הדיוורים והמסמכים, אשר ישלחו אליך מחברת הראל, יופיעו גם במסגרת האיזור האישי שלך שבאתר החברה.

3. בהתאם להוראות סעיף 35 בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, ולתנאי הפוליסה יש למסור את ההודעות ו/או הבקשות המפורטות להלן, לרבות המסמכים הנלווים להן בכתב למשרדי החברה בכתובתה ברחוב אבא הלל 3 ברמת גן (או בכתובת אחרת כפי שתפורסם באתר האינטרנט של החברה שכתובתו www.harel-group.co.il) ולא במשרד סוכן הביטוח הרלוונטי: שינוי הרכב השקעות, משיכת ערך הפדיון, שינוי מוטבים.

חתימת המבוטח / בעל הפוליסה (באם שונה מן המבוטח)

הריני מבקש מהראל חברה לביטוח בע"מ לבצע את השינויים כאמור בבקשה זו.

 חתימת המבוטח	שם המבוטח	תאריך
 חתימת בעל הפוליסה (באם שונה מן המבוטח)	שם בעל הפוליסה (באם שונה מן המבוטח)	תאריך