

יש למלא את הטופס ולהעביר אלינו את המקור.
ניתן לשלוח לפקס ביטוח חיים: 03-7348169 או למייל agafhaim@harel-ins.co.il (במקרה של העברה בפקס או במייל יש להעביר הוראה חתומה ומאושרת ע"י הבנק). ניתן לוודא את קבלת הפקס כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70.

אבקש לבצע עדכון אמצעי תשלום לפי:

- לביצוע בכל הפוליסות ע"ש המבוטח בהראל, נא לציין ת.ז.:
- לביצוע בפוליסה/ות על שם המבוטח, נא ציין את מס' הפוליסה/ות:
- במידה והמשלם אינו המבוטח או בעל הפוליסה יש לצרף בנוסף טופס "הצהרת משלם שאינו המבוטח או בעל הפוליסה".

תשלום בכרטיס אשראי

סוג הכרטיס: לאומי ויזה ישראלכרט אמריקן אקספרס ויזה כאל דינירס אחר:

מס' כרטיס האשראי	תוקף הכרטיס	שם בעל כרטיס האשראי
_____	_____	_____
מס' זהות	כתובת	
_____	_____	

שובר זה נחתם על ידי בלי' לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה להראל חברה לביטוח בע"מ להעביר למנפיקת הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שתפרטו למנפיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיופק ויישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.

תאריך: חתימת בעלי הכרטיס: /

ב תשלום בהוראת קבע לבנק

פרטי הוראה
לכבוד, בנק: סניף: כתובת הסניף:

מס' חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה	קוד המוסד	אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה (לשימוש פנימי בלבד)
_____	_____	סניף _____ בנק _____	6 0 8	_____

1. אני/ו הח"מ: שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק מס' ת.זהות / ח.פ.

מכתובת:

נו/תן/ים לכם בזה הוראה לחייב את חשבוננו הנ"ל בסניפכם בגין הפקדה/ות שוטפת/ות לביטוח בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם באמצעי מגנטי, או רשימות על-ידי **הראל** חברה לביטוח בע"מ כמפורט ב"פרטי הרשאה".

2. ידוע לי/לנו כי:

- הוראה זו ניתנת לביטול בהודעה ממני/מאתנו בכתב לבנק **ולהראל** חברה לביטוח בע"מ, שתיכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק, וכן ניתנת לביטול על-פי הוראת כל דין.
- א/היה/נהיה רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעה על כך תימסר על-ידי/ינו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.
- א/היה/נהיה רשאי/ם לבטל חיוב, לא יותר מתשעים יום ממועד החיוב, אם אוכיח/נוכיח לבנק, כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בכתב ההרשאה, אם נקבעו.
- ידוע לי/לנו כי הפרטים שצוינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעלינו להסדיר עם המוטב.
- ידוע לי/לנו כי סכומי החיוב על-פי הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לי/לנו על-ידי הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.
- הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זו, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.
- הבנק רשאי להוציא/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לי/לנו על-כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.
- נא לאשר ל**הראל** חברה לביטוח בע"מ, בספח המחובר לזה, קבלת הוראות אלו ממני/מאתנו.

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: /

אישור הבנק

מס' חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה	קוד המוסד	אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה (לשימוש פנימי בלבד)
_____	_____	סניף _____ בנק _____	6 0 8	_____

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

קיבלנו הוראות מ-....., לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי או ברשימות שתציגו לנו מדי פעם בפעם ואשר מספר חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל על-פי המפורט בכתב ההרשאה.

רשמנו לפנינו את ההוראות, ונפעל על-פיהן כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת; כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען; כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על-ידי בעלי החשבון, או כל עוד לא הוצאו/ו בעלי החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתייבוייתכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם על-ידכם.

אישור הבנק חתימה וחותמת
בנק: סניף: תאריך:

בטופס זה - מקור אשר ישלח לסניף הבנק + 3 העתקים (חברת הביטוח, סוכן, מבוטח).

08/2014 7004587 b3572/6750 ת.ד.הראל