

פרטי המבוטח

שם פרטי		שם משפחה		מס' ת.ז.	
מספר פוליסה		מס' רישוי רכב הקיים בפוליסה*		מיקוד	
רחוב		מספר		ישוב	
טל. בבית		טל. בעבודה		e-mail	

*לתשומת ליבך! עם ביצוע החלפת הרכב בפוליסה, יתבטל הכיסוי לרכב הקיים שפרטיו צוינו לעיל. אם ברצונך להמשיך ולבטח, עליך למלא טופס הצעה לביטוח רכב. לפרטים אנא פנה טלפוניית לאחד ממוקדי השרות המפורטים מטה

תשלום באמצעות כרטיס אשראי

ויזה ישראלכרט דיינרס אחר: _____ שם בעל הכרטיס _____

מס' כרטיס	בתוקף עד	ת.ז.	מס' תשלומים
-----------	----------	------	-------------

אני ה"מ, נותן לכם בזאת הרשאה לחייב את החשבון כמשמעותו בתנאי הצטרפות להסדר כרטיס האשראי, בסכום שיהיה נקוב ברשימת החיובים שיומצאו לכם ע"י הראל חברה לביטוח בע"מ ואשר מספר כרטיסי האשראי שלי יהיה נקוב בהן. הוראה זו נחתמה על ידי מבלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה להראל חברה לביטוח בע"מ להעביר למנפיקת הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שתפרט הראל חברה לביטוח בע"מ למנפיקה. סכומי החיובים ומועדיהם ייקבעו על ידי הראל חברה לביטוח בע"מ על פי תנאי התשלום של פוליסת/ות הביטוח והשינויים שיחולו בהם מעת לעת. הרשאה זו תפקע בהודעה של הראל חברה לביטוח בע"מ. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק וישא מספר אחר, כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה. היה ופוליסת/ות הביטוח הנ"ל בהראל חברה לביטוח בע"מ תחודש/נה, יחויב כרטיס האשראי בגין החיובים הנובעים מחידוש הביטוח הנ"ל בהתאם.

חתימת בעל כרטיס האשראי _____

פרטי הרכב החדש

סוג הכיסוי המבוקש		<input type="checkbox"/> מקיף+חובה <input type="checkbox"/> צד ג' חובה	
היצרן	שם הדגם	קוד דגם	
שנת ייצור	מזגן	אוטומט	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
מספר רישוי של הרכב החדש	מספר שילדה	נפח מנוע	

נא לסמן רק את התוספות לרכב שלא הורכבו במקור ע"י היצרן וברצונך לבטחם (יש לצרף חשבונית/מפרט רכישה):

תוספת 1: _____ שווי _____ ₪ תוספת 2: _____ שווי _____ ₪

שיעבוד - שם המשעבד _____ כתובת _____ סניף _____

ההגנות הקיימות ברכב

אימוביליזר קודן עלוקה מערכת איתור מסוג: _____

יש לצרף אישור על תקינות המיגון

גיל הנהג הצעיר ביותר _____

_____ מגיל 17 _____ מגיל 21 _____ מעל גיל 24 _____ מעל גיל 30 _____ מעל גיל 40 _____ מעל גיל 50

תאריך לידה: _____ שנת הוצאת רישיון נהיגה: _____

האם נהג ברכב זה נהג חדש (פחות מ-12 חודשי רישיון)? כן לא

האם ברצונך לרכוש כיסוי לשמירת שווי הרכב (שעלייתו לכביש עד שנתיים) תמורת תוספת פרמיה של 4.5%? כן לא

רדיו טייפ/דיסק: שם, מס' מודל וערכו: _____

מכשיר שערכו מעל 1,500 ₪ יש לצרף חשבונית רכישה/מפרט רכישה

האם הרכב במצב תקין? כן לא פרט: _____

לתשומת ליבך:

1. הביטוח יכנס לתוקף רק לאחר אישורו ע"י החברה.
2. בחתימתך הנך מאשר כי הכיסוי הביטוחי בביטוח חובה/מקיף/צד שלישי לרכב המוחלף בטל.
3. אני מצהיר/ה כי אחזיר את תעודת החובה המקורית שברשותי לחברת הראל בתוך שבוע ימים מקבלת התעודה החדשה שתישלח אלי. כמו כן אני מתחייב/ת שלא יעשה כל שימוש בתעודה המקורית על ידי גורם אחר מלבדי, לרבות רכש הרכב המוחלף.

תאריך _____ מס. פקס למשלוח תעודת חובה חדשה _____ חתימת המבוטח _____

נא לפנות למשרד המטפל בהתאם לאזור המגורים:

- משרד ראשי: הראל ביטוח
- מרכז: מחוז עסקאות פרט מיוחדות - רח' המרץ 11, ת.ד. 4070 קרית אריה, פתח תקוה 49517, טל. 03-9208040, פקס. 03-7348043
 - נציגות ירושלים: סוכנות א.ד.ג. - רח' בית הדפוס 22 גבעת שאול, ירושלים 95483, טל. 02-6595444, פקס. 02-6541446
 - נציגות חיפה: הראל ביטוח - סניף חיפה - רח' פל ים 2, ת.ד. 332 חיפה 31332, טל. 04-8606409, פקס. 04-8606455
 - נציגות באר שבע: סוכנות פולס ארבל - רח' הרצל 91 באר שבע 84101, טל. 08-6236531, פקס. 08-6236455