

כל האמור בלשון זכר משמעו גם בלשון נקבה.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.
יש לצרף צילום תעודת זהות/תעודת תאגיד לפי העניין.
רלוונטי לפוליסות פרט ועצמאי עם מרכיב חסכון.

יש למלא את הטופס ולהחזירו למס' פקס בהראל 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

מספר פוליסה: שם מבוטח:

שם פרטי		שם משפחה		מין ☐ ז ☐ נ		הזיקה בין המשלם למבוטח: ☐ בן משפחה מדרגה ראשונה, פרט: ☐ סבא/סבתא ☐ קרוב משפחה אחר ☐ שותף עסקי ☐ מעסיק ☐ חברה בבעלות ☐ אחר	
תאריך לידה		מספר תעודת זהות					
מצב משפחתי		מען					

עיסוק המשלם	
☐ שכיר - שם המעסיק:	
☐ עצמאי / שכיר בעל שליטה:	
שם העסק: מען העסק: מחזור הכנסות שנתי:	
מהו תחום העיסוק של העסק?	
☐ ילומים ואבני חן ☐ נדל"ן ☐ סחר במתכות יקרות ☐ בלדרות ☐ סחר בנשק ☐ עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר	
☐ סחר במטבעות וירטואליים ☐ מתן שירות אשראי או מתן שירות בנכס פיננסי ☐ ביצוע העברות כספים מישראל לחו"ל ולהיפך	
☐ עסק בו עיקר הפעילות במזומן ☐ הימורים חוקיים ☐ אחר:	
☐ רק אם אינך שכיר / עצמאי / שכיר בעל שליטה - יש לסמן:	
☐ חייל סדיר או מתנדב בשירות לאומי ☐ סטודנט ☐ קטין ☐ לא עובד ☐ חבר קיבוץ ☐ אברך/תלמיד ישיבה	
☐ גמלאי. עיסוק טרם הפרישה:	
תפקיד ציבורי בכיר	
☐ האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך נמצא בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות: ☐ כן ☐ לא	
במידה והתשובה חיובית אנא מלא את נספח 2 - טופס איש ציבור מקומי	

"איש ציבור" - איש ציבור זר או איש ציבור מקומי;
"איש ציבור מקומי" - תושב בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, לרבות בן משפחה של תושב כאמור, או תאגיד המצוי בשליטתו או שותף עסקי של אחד מאלה;
"בן משפחה" - בן זוג, אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוג של כל אחד מאלה.
"תפקיד ציבורי בכיר" - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר פרלמנט, חברי מפלגה בכירים, חבר ממשלה וקצין צבא או משטרה בכיר, נושא משרה בכירים בחברות ממשלתיות, בעלי תפקיד קבוע בארגונים בין-לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה;

מקור הכספים המופקדים	
☐ משכורת/קצבה ☐ תקבולים/הכנסות מעסק ☐ חסכונות שנצברו ☐ תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון ☐ מכירת עסק ☐ הלוואה ☐ ירושה ☐ פיצויי פטור/פרישה ☐ זכייה ☐ מכירת נכס ☐ העברת כספים מקופת גמל אחרת ☐ השכרת נכס ☐ מתנה. שם נותן המתנה: זיקה לנותן המתנה: ☐ כספים שמקורם בפעילות פיננסית/עסקית במדינה זרה; סוג העסק: שם המדינה: ☐ תרומה ☐ אחר. פרט: ☒ המדינה ממנה התקבלו הכספים ☐ ישראל ☐ מדינה אחרת	
במידה והכספים התקבלו ממדינה שאינה ישראל נדרש למלא טופס כספים מחו"ל (נספח 4)	

זיהוי לפי FATCA ו-CRS (רלוונטי לפוליסות מסוג פרט בלבד)	
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:	

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 תעודת 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.
אם סימנת כן, נא צרף טופס הצהרה בדבר תושבות מס לצורך CRS - הצהרת יחיד כשהוא מלא על כל פרטיו. הטופס מצוי באתר החברה.



האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? ☐ כן ☐ לא

תאריך: שם: חתימת המשלם: 

פרטיות

הראל חברה לביטוח בע"מ והראל פנסיה וגמל בע"מ ["הראל"] אוספות מידע לצורך הצטרפות למוצרים, לספק שירותים, לתפעול, לניהול ושיפור עסקינות והשירותים שאנחנו נותנים, לקיום הוראות הדין, לניהול חיי המוצר, לטפל בתביעות, תשלומים והליכים, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך הטיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו. פירוט נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון בקישור <https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB>.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל. ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000, מהווה עבירה פלילית.

תאריך: שם: חתימת המשלם: 