

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

א פרטי המנוח	
שם משפחה	שם פרטי
מס' תעודת זהות	תאריך פטירה

ב פרטי מגיש התביעה	
שם משפחה	שם פרטי
מס' תעודת זהות	תאריך לידה
מס' דירה	מס' בית
רחוב	מיקוד
טלפון נייד	קרבה למנוח
דואר אלקטרוני	Email

ג יורש/מוטב הפנסיונר	
מס' תעודת זהות	שם פרטי
שם משפחה	תאריך לידה
הזכאי	
נא לצרף צילום תעודת זהות של הזכאי *ככל שישנם זכאים נוספים יש להעביר בגין כל זכאי טופס נפרד.	

ד פרטי חשבון בנק (יש לצרף צילום אישור ניהול חשבון)	
מס' תעודת זהות	שם בעל החשבון
בנק	סניף
מס' חשבון	
הזכאי	
ככל שהתשלום הינו ליורש, יש לצרף צו ירושה ו/או צוואה בצירוף צו קיום צוואה.	

ה מידע למגיש התביעה
1. בכל מקרה שיועבר תשלום לחשבון הנ"ל בטעות מעבר לזכאותך על פי כל דין, תהיה הקרן זכאית לקבל מהבנק החזר התשלום מיד עם דרישה ראשונה. כמו כן, לידיעתך, הוראה זו הינה בלתי חוזרת, לא תהיה לך רשות לבטלה או לשנותה וכוחה יהיה יפה גם לאחר פטירתך והיא תחייב גם את יורשייך, את אפטורפוסך ואת מנהל עיזבונך, ככל שיהיו. 2. שים לב כי תביעתך תטופל בהתאם לזכאותך לפי התקנון הרלוונטי למועד האירוע. 3. התנאים המלאים הינם התנאים המפורטים בתקנון הקרן וככל שישנה סתירה בין האמור בתקנון לבין האמור במסמך זה, יחולו הוראות תקנון הקרן. 4. פרטיות: הראל חברה לביטוח בע"מ, הראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות המנהלות של הפנסיה והגמל ["הראל"] אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, 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 טיפול 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 וכן הסרה מדיוור ישיר בקישור https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB.

ו אישור והתחייבות
אני הח"מ מאשר בזאת כדלקמן: 1. כל הנתונים שנמסרו על ידי ו/או על ידי מי מטעמי בטופס זה ו/או בכל מסמך נלווה הינם נכונים ומלאים. 2. הנני מתחייב בזאת להמציא לכם כל מסמך נוסף, תעודה ומידע שאדרש בקשר עם תביעתי לתשלום הכספים הנ"ל. 3. מלבד הזכאי שפרטיו מולאו בטופס זה, המנוח לא השאיר אחריו זכאים נוספים על פי תקנון הקרן. תאריך חתימת מגיש התביעה