

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד. כל האמור בטופס זה בלשון זכר משמעו גם בלשון נקבה, אלא אם כן נאמר במפורש אחרת.

שימוש במידע

אני מוסר לכלל חברה לביטוח בע"מ מידע אישי מרצוני ובהסכמתי. לרוב אין חובה חוקית למסור את המידע, אך בלעדיו לא ניתן יהיה לרכוש את המוצר או לקבל את השירות לגבי לא אמסור את המידע. גופים מוסדיים בקבוצת כלל החזקות עסקי ביטוח בע"מ ישתמשו במידע זה, במידע אחר שבידם ובמידע שיגיע אליהם, כבעלי שליטה, לצורך אספקת שירות, ניהול עסקים, עמידה בהוראות החוק, פיתוח עסקי (כלל שיווק ופרסום מותאם אישית), להגנה על זכויותיהם ולשימושים לגיטימיים אחרים. המידע יועבר גם לגורמים המספקים לקבוצה שירותים שונים, לסוכני ביטוח, ולגורמים אחרים לפי דין, למטרות כאמור לעיל. פירוט נוסף אודות מטרות השימוש, למי ימסר המידע, דרכי ההתקשרות עם הממונה על הגנת הפרטיות בקבוצה וזכותך לבקש לעיין במידע האישי אודותיך במאגרי המידע ולבקש לתקנו אם אינו נכון, נמצא במדיניות הפרטיות בכתובת www.clalbit.co.il (מדיניות הפרטיות - כלל ביטוח).

פרטי משלם אחר - במקרה בו הגורם המשלם אינו אחד המועמדים לביטוח, המבוטחים בפוליסה או בעל הפוליסה

שם המשלם:	ת.ז.	תאריך לידה	מין: □ ז □ נ
זיקה למועמד לביטוח: □ הורים □ אח/אחות □ סבא/סבתא □ בני זוג □ אחר _____			

1. פרטי כרטיס אשראי (תשלום חודשי) - לידיעתך לא ניתן לשלם באמצעות כרטיס אשראי מסוג דיירקט ודיינרס.

שם בעל כרטיס האשראי	מספר זהות		
מספר כרטיס אשראי	תוקף הכרטיס		
רחוב	מספר	יישוב	מיקוד
אני הח"מ נתן בזאת לכלל חברה לביטוח בע"מ הרשאה לחייב את כרטיס האשראי הנ"ל או כל כרטיס אחר שיופנק במקומו ויישא מספר אחר, בגין דמי ביטוח בסכומים ובמועדים לפי הסכם הביטוח שביני/בין _____ לבין כלל חברה לביטוח בע"מ.			
□ אני, המבוטח בעל אמצעי התשלום, נתן הסכמתי לשימוש עתידי באמצעי התשלום הנ"ל לצורך רכישת כיוסיים נוספים למבוטחים בפוליסה וכן לרכישת ביטוחים נוספים על שמי בכלל חברה לביטוח בע"מ.			
תאריך _____	חתימת בעל הכרטיס		

2. בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון

מספר חשבון בנק	סניף	סוג חשבון	מספר חשבון בנק	לכבוד: בנק _____ סניף _____ (הבנק)
קוד מוסד (המוטב) 628	אסמכתא / מספר מזהה של הלקוח אצל המוטב (ככל שקיים)			כתובת הסניף _____
שם המוסד (המוטב): כלל חברה לביטוח בע"מ				<input type="checkbox"/> הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות. או- <input type="checkbox"/> הרשאה הכוללת לפחות אחת מהגבלות הבאות: <input type="checkbox"/> תקרת סכום החיוב - _____ ש"ח. <input type="checkbox"/> מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום ____/____/____.
אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.				לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.
1. אני הח"מ _____ מס' זהות/פ.ח.נ. _____ (הלקוחות)				1. שם בעלי החשבון המופיע בספרי הבנק _____
כתובת: רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____				2. מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו), וזאת בגין חיובים על פי חוזה ביטוח.
3. כמו כן יחולו ההוראות הבאות:				א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון. ב. הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב מאתנו לבנק ולכלל חברה לביטוח בע"מ שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין. ג. נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ- 3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי יעשה בערך יום מתן הודעת הביטול. ד. נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו. ה. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב. ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה. ז. אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק. ח. הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה. 3. אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב. 4. ידוע לי כי קביעת הגבלות כלשהן בהרשאה זו לחיוב חשבון, הינה הוראה כלפי הבנק ולפיכך מחייבת ביחסי הבנק ולקוחותיו בלבד. יובהר כי אין באמור לעיל כדי לחייב את המוטב לקבל הרשאה לחיוב חשבון הכוללת הגבלות כאמור והדבר נתון לשיקול דעתו.
□ אני, המבוטח בעל אמצעי התשלום, נתן הסכמתי לשימוש עתידי באמצעי התשלום הנ"ל לצורך רכישת כיוסיים נוספים למבוטחים בפוליסה וכן לרכישת ביטוחים נוספים על שמי בכלל חברה לביטוח בע"מ.				5. אימות זיהוי לקוח ע"י הסוכן: הנני מאשר בזה כי ביום _____ הופיע בפני הלקוח _____, כי זיהיתי את הלקוח באמצעות ת.ז./רשיון נהיגה, כי וידאתי שהלקוח הינו בעל חשבון הבנק המפורט לעיל וכי הלקוח חתם על מסך זה בפניי. תאריך _____ שם הסוכן _____ מספר הסוכן _____ חתימת הסוכן _____ וחתימת הסוכנת _____
*ככל ומסמך זה לא נחתם בפני סוכן יש לצרף לטופס צילום תעודת זהות או רישיון נהיגה של הלקוח.				תאריך _____ חתימת הלקוחות

1700

2000



לתשומת לבך - הגורם המשלם בפוליסה הוא שרשאי לצפות במידע אודות ביטוחים של קטין ב"הר הביטוח". בהתאם, כל שינוי בזהות הגורם המשלם יביא לשינוי בהרשאת הצפייה האמורה.