הצעה לביטוח חיים פרט - סיכונים

סוג מסמך 3005



הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד. נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם. תוקף ^הטופס: עד 31.12.2014

	מס׳ סוכן		מס'			. שם מפק		תא	וריך תחילת הו	:חוט		
לך ביטוח ח	יים קיים שבקשת ו	צטרפות זו באו	ה לו	וליפו/לע	ותו? 🔲 כ	א 🗌	, אם התש	בה חיובית, יש	למלא שאלון	חלפה.		
מ, המועמד	לביטוח עפ"י הפונ	יסה והמועמד'	לבו	ות על	פוליסה,	פונה אליכ	בהצעה	ביטוח חיים כ'	:מפורט להלן:			
טי המועמי	ד לביטוח ולבענ	ות על הפול'	יסר									
	שם משפחה	שם פרטי		on	ר)	אריך לידה	מין	מקצוע עיס	n ī.	נחביבים מס	סוכנינ
טח ראשי								ון ז וו				
			+									
			n						מודוד			
			נול		שוב				נויקוו			
פון נייד מבוט	ח ראשי					טלפון נייד	ן/בת זוג					
ר אלקטרוני	*מבוטח ראשי					דואר אל <u>ה</u>	רוני בו/בר					
•							•					
								יווחים, בהתאב	ו להוראות הדי	אשר ע	שויים לכלול:	ול ״מי
		·	דכונ	ול וונוצו.	111111111	ער יוי ברב						
הפוליסה:	המבוקשת (סמ	ן ב- √)			2120	רווווח	T\1					
	שם התכנית	00	כום	ביטוח			גיל	או	בדן כושר עבוד	עד) **	(67 גיל	
 זראל מגן 1* ^י	 / 5 / בטוח (עד 000,0	(เมา,00		บ			*75	אובדן כוש	 ר עבודה** (עד	פיצוי שכ	(₪7,500 ˈ	
בראל מעוהיו	(@250 000 TV) n	(p)250,000 T				J	75	עתיד ביטוח)	ו		
•												
מוות מתאונה ——	(עד 1,000,000ש) ו					J	65			צוי רווו שי	,	
נכות מתאונה						וארון לב	בן בלבד	90[
- חוסן למחר	סן למחר - עיסוקי (עד 100,000₪)			บ		J	65					_
- יוחו למחר - יוחו למחר	יסו למחר - מקצועי (עד 250,000ש)			וו			65					
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		ד גיע		וגיל 76 יו				· ·			
רכוש אובדן י	כושר עבודה ושחרור	למבוטח ראשי	בלנ									
הרת בריא	זות								מועמד	אשי	בן/בת ה	הזוג
,									C	לא	Cl	לא
		יוות בווותוות מ	0713	וות במו	2721212		ת וכמות		./		/	
				ווו דווו	ויטבקי:	אם כן ציין	וג וכנווונ					
						הלן. אם:	יש למי -	א הפרטים וה	שאלון המתא	: 		
		י, כווץ דם כווגב	JI I_	ול וול כל	П							
	לות ריאה ודרכי נשימה											
גידול שפיר	ממאיר / ממאיר				TIM							
	וחלות כליה, דרכי שתן, מערכת המין, דם או חלבון בשתן											
<u> </u>												
איידס, הפנ	טיטיס ומחלות כבד	·										
							- /					
האם אתה <u>האם אתה</u> בתועורה לא	נוטל תרופות באופ נסת מו הועאלות הו	ן קבוע? האם א יירו" יוע לחלי	אושכ ע נע	ת בבית לוו מתא	ולים (לרו r	בות חדר מ	?(
קופת החולי	חות מן השאקות ה. ם ושם הרופא המנ	יפל וכתובתו:		כון כוו כא	۱.							
	ת	אריר			חתינ	rת המועמ	הראשי לו	יטוח 🌡				
	שם המו	עמד הראשי לביי	טוח	£			. חתימת ה	זועמד הראשי ל	ביטוח 🎤			
	שם בן/נ	ת הזוג					חתימת ב	<i>.</i> בת הזוג				
	לך ביטוח ח לימ, המועמד לימ, המועמד לימ, המועמ לימד משני בימד משני ביייתכן והמ דותיי והנני מ מוות מתאונה הראל מענקי מוות מתאונה מוות מתאונה האם אתה האם אתה האם אתה האם אתה מחלות ריא סוכרת, שו מחלות לב לסמן האם ז מחלות לב לסמן האם ז מחלות דיא סוכרת, שו מחלות דיא סוכרת, שו מחלות דיא מחלות דיא סוכרת, שו מחלות דיא מחלות דיא מחלות דיא מחלות דיא מחלות דירא	לך ביטוח חיים קיים שבקשת ה' מ, המועמד לביטוח עפ"י הפוס" טי המועמד לביטוח עפ"י הפוס" טח ראשי שם משפחה שוני שוני מבוטח ראשי "ב" ב" ב" יייתכן והמבטח יעשה שימוש "ב" ודותיי והנני מאשר כי פתיחת הדוי שם התכנית הראל מענקית (עד 20,000,000) מוות מתאונה (עד 20,000,000) מוות מחלות - עיסוקי (עד 20,000,000) מחלות בריאות האם אתה משתמש או השתמה בריאות האם אתה משתמש או השתמה בריאות האם אתה משתמש או השתמה מחלות לב, מומי לב, שבץ מוח מחלות לב, מומי לב, שבץ מוח מחלות ריאה ודרכי נשימה מחלות ריאה ודרכי נשימה מחלות רכי עיכול, קיבה, מעי מחלות תעבים, שיתוקים או הממחלות כבדם מחלות עיניים, הפרעות בראיה מחלות עיניים, הפרעות בראיה מחלות בראים מחלות עיניים, הפרעות בראים מחלות עיניים, הפרעות בראים מחלות עיניים, הפרעות בראים מחלות עיניים, הפרעות בראים מחלות חולים ושם הרופא המטי הופת החולים ושם הרופא המטי הופת החולים ושם הרופא המטי הופת החולים ושם הרופא המטי תו	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו בא מ, המועמד לביטוח עפ"י הפוליסה והמועמז סי המועמד לביטוח ולבעלות על הפול טח ראשי שם משפחה שם פרטי טח ראשי ב מד משני מון נייד מבוטח ראשי* מון נייד מבוטח ראשי* מון והנני מאשר כי פתיחת הדואר האלקטרוני הראל מגן 1* / 5 / בטוח (עד 200,000 ₪) הראל מגן 1* / 5 / בטוח (עד 200,000 ₪) הראל מענקית (עד 200,000 ₪) מוות מתאונה (עד 200,000 ₪) מוות מתאונה (עד 200,000 ₪) מוסן למחר - עיסוקי (עד 200,000 ₪) מוסן למחר - מקצועי (עד 200,000 ₪) מוסן למחר - מוסים לבודה ושחרור למבוטח ראשי לסמן האם אתה משתמש או השתמשת בשנתיים ובה מחלות עצבים, שיתוקים או הפתעות בתנועה מחלות עצבים, שיתוקים או הפרעות בתנועה מחלות עיבים, שיתוקים או מארכ מחלות עיבים, והפרעות ברציה, מחלות אוזניי מחלות עיניים, הפרעות בראיה, מחלות אוזניי ההפוטל תרופות באופן קבוע? האם או התשום הרופא המטפל וכתובתו: התשובה לאחת מן השאלות היא "כן", יש למל החולים ושם הרופא המטפל וכתובתו: תאריך	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחימ, המועמד לביטוח עפ"י הפוליסה והמועמד לביטוח עפ"י הפוליסה והמועמד לבעל טי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה שם משפחה שם פרטי שם משפחה שם פרטי שם משפיים שם משפיים שם משפיים שם משפיים שם משפיים שם משפיים שם נייד מבוטח ראשי ב" מוכן והמבטח יעשה שימוש בכתובת הדואר האלט ודותיי והנני מאשר כי פתיחת הדואר האלקטרוני בכתוב ההאל מענקית (עד 1*70,000,000) שם התכנית מתאונה (עד 20,000,000) מוות מחאונה (עד 20,000,000) מוות בריאות בריאות בריאות בריאות בריאות במוות בתבר ממים? האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? מחלות לב, מומי לב, שבץ מוחי, לחץ דם מוגבר ומה מחלות רבי שימון ליבה, מעיים, שלשול חוזר, צרב מחלות רבי שימון בי שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות מחלות כליה, דרכי שימון מערכת המין, דם או חלבון מחלות עצים, הפרעות בראיה, מחלות אוזניים, יריד מחלות עניים, הפרעות בראיה, מחלות אוזניים, יריד מחלות עניים, הפרעות בראיה, מחלות אוזניים, יריד מחלות בענים הברופת באום הרופת המולות הולים ושם הרופת המטפל וכתובתו: "מחלות אומים הרופת המועמד הראשי לביטוח תאריך" שם המועמד הראשי לביטוח תאריך שם המועמד הראשי לביטוח תאריך שם המועמד הראשי לביטוח תאריך	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפו/לשני, מ, המועמד לביטוח עפ"י הפוליסה והמועמד לבעלות על הפוליסה טי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה טח ראשיי שם משפחה שם פרטי מספ מח משני שוי משני שיים שביחור ביית מוח האשיי בי "מקן והמבטח ראשיי בי "מקן והמבטח יעשה שימוש בכתובת הדואר האלקטרוני אות הוני מאשר כי פתיחת הדואר האלקטרוני בכתובת המצוייו והוני מאשר כי פתיחת הדואר האלקטרוני בכתובת המצוייו שם התכנית (עד 200,000,1₪) הראל מגן 1* / 5 / בטוח (עד 200,000,1₪) מוות מתאונה (עד 200,000,1₪) מוות מתאונה (עד 200,000,1₪) מווסן למחר - עיסוקי (עד 200,000,1₪) מווסן למחר - מקצועי (עד 200,000,1₪) מווסן למחר - מקצועי (עד 200,000,1₪) האם אתה משתמש או השתמשת בשנתיים האחרונות במוצ ביטוח יסודי למבוטח ראשי בלבד, הביטוח הינו עד גיל 38. החל מהם האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? האם אתה משתמש או השתמשת בשנתיים האחרונות במוצ ביטוח יסודי למבוטח ראשי בלבד, הביטוח הינו עד גיל 38. החל מהם האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? מחלות לב, מוסי לב, שבץ מוחי, לחץ דם מוגבר ומחלות כלי מחלות רצבים, שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות כלי מחלות רצים, שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות צבים, שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות עצבים, שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות עצבים, שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות עבים מוצאה מתאונה או מחלה בבד מחלות עבים מוצאה מתאונה או מחלה בבד מחלות עבים מוצאה מתאונה או מחלה בבד מחלות עבים מולים, הפרעות בראיה, מחלות אוזים, הירידה בשמיע מחלות עבים מוצאה מתאונה האו מאבים הואלות היא "כן", יש למלא שאלון מתאים התשובה לאחת מן השאלות היא "כן", יש למלא שאלון מתאים התשובה לאחת מן השאלות היא "כן", יש למלא שאלון מתאים התשובה לאחת מן השאלות היא "כן", יש למלא שאלון מתאים התשובה לאחת מן השאלות היא "כן", יש למלא שאלון מתאים המולות הווים וה הרופים המועמד הראשי לביטוח תאריך	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפו/לשנותו? _ למ, מו ממועמד לביטוח עפ"י הפוליסה והמועמד לבעלות על הפוליסה, מי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה, מי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה שם פרטי מספר ת.ד. מד משני שם משפחה שם פרטי מספר ת.ד. מד משני שם משפחה שם פרטי מס" ישוב ב" מד משני מבוטח ראשי ב" מד משני מבוטח ראשי ב" ב" מיתכן והמבטח יעשה שימוש בכתובת הדואר האלקטרוני אותה פירטח ודותיי והנני מאשר כי פתיחת הדואר האלקטרוני בכתובת המצויינת תהיה מ" ב" ב" מהפוליסה המבוקשת (סמן ב-/) שם התכנית (עד 200,000 מ) שם הראל מענקית (עד 200,000 מ) שם ההאל מענקית (עד 200,000 מ) שם מוסן למחר - עיסוקי (עד 200,000 מ) שם מוסן למחר - עיסוקי (עד 200,000 מ) שם הוסן למחר - מקצועי (עד 200,000 מ) שם ההם בשנתיים האחרונות במוצרי טבק? האם אתה משתמש או השתמשת בשנתיים האחרונות במוצרי טבק? האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? האם אתה משתמש או השתמשת בעבר בסמים? בהוס מחלות לב, מומי לב, שבץ מוחי, לחץ דם מוגבר ומחלות הרשומות לסמן האם את'ה סובל או סבלת בעבר מאחת המחלות הרשומות לסמן האם את'ה סובל או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות עצבים, שיתוקים או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות עדים, שרוקים או הפרעות בתנועה, מחלות נפש מחלות מליה, דרכי שקו, מערכת המין, דם או חלבון בשתן מחלות מליה, דרכי שקו, מערכת המין, דם או חלבון בשתן מחלות מליה, דרכי שתו, מערכת המין, דם או חלבון בשתן מחלות מליה, דרכי שתו בגית וחולים ושם הרופת בבית חולים (לרב מחלות ובית הפעיטיס ומחלות הבדי תומים הבית חולים ולהב מתובה לאחת מן השאלות היא "כן", יש לחלא שאלון מתאים. תחלים ושם הרופת באום לוכתובת: "" מה מחלות וש הרופת בבית חולים ולהב תחלים ושם הרופת המולים ושם הרופת באום המועמד הראשי לביטוח שם המועמד הראשי לביטוח שבים וולים ולרב שחלים וולים ולרב שחלים וולים וולים וולים וולים וולים שם המועמד הראשי לביטוח שם המועמד הראשים ביום וולים לרב שחלות אחלים שם המועמד הראשים לביטוח שהמוב בית חולים וולים ביום המולים	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפו/לשנות!? _ לא _ כן מי, המועמד לביטוח עפ"י הפוליסה והמועמד לבעלות על הפוליסה, פונה אליכם טי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה מיספר ת.ז תש שם משפחה שם פרטי מספר ת.ז תש שם חיים משפחה שם פרטי מספר ת.ז תש בד משני שם משפחה שם פרטי מס" ישוב	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפו/לשנותו? [לא	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפ\/לשנות! לא כן, אם התשובה חייבית, יש מ, המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה טוס האשי שם משפחה שם פרטי מספר ת.ז. תאריך לידה מין טוס הראשי שם משפחה שם פרטי מספר ת.ז. תאריך לידה מין סוס האשי מד משני בד מבוטח האשי מד משני בד מבוטח האשי מו בערובת הדואר האלקטרוני אותה פירטתי לעיל לצורך משלוח דיווחים, בהתאם בדיית כן והמבטח יעשה שימוש בכתובת הדואר האלקטרוני אותה פירטתי לעיל לצורך משלוח דיווחים. בהתאם בד מבוטח האשי מו בעתובת הדואר האלקטרוני אותה פירטתי לעיל לצורך משלוח דיווחים. בהתאם בדיית כן והמבטח יעשה שימוש בכתובת הדואר האלקטרוני אותה פירטתי לעיל לצורך משלוח דיווחים. בהתאם בד מבוטח האשי בי מנות מראונה (עד 100,000,18) ש מין מל מועמד משני מנות (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד משני עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות המראונה (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות המתונה (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות המתונה (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות המתנות התאונה (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות המתנות בעבר בסמים? בינות מתאונה (עד 200,000,18) ש מין מל מועמד מנות המתנות במוצרי טבק? אם כן ציין סוג וכומות המאם או השתמשת בשנתיים האחרונות במוצרי טבק? אם כן ציין סוג וכומות האם אתה משתמש או השתמשת בשנתיים האחרונות במוצרי טבק? אם כן ציין סוג וכומות בתבר אלפוהול? בהרא מאתה משתמש או השתמשת בשנתיים האחרונות במוצרי טבק? אם כן ציין סוג וכמות המחלות היה וורכי נשימם בד מונים או השרמשת בעבר בסמים? בהרא מאתה מות מא או השתמשת בשנתים האחרונות במוצרי טבק? אם כן ציין סוג וכמות מחלות ריאה ודרכי נשימם בד מונה מות לב, שרך תות מות בעבר אלכוהול? בהרא מאתה וומים בד בו מבלה בעבר אלכוהול? בהרא מאתה וומים בד בו שלות מדר, מדים, שלות אומולה או מחלה וומים הפיטות בו בית וומים בד בו אומים המאלות האי כ"ן, יש ללול אומים ווידה בית חולים לבב, מווי שדרה, פרקים ועצפות בירה, מספלות האונה או מחלה הוום לת הוום לאת הוום לתרופות באומן בנין הוום לבלות הוום להוום בערום בית מום בית הוום לתרופות באומן בוון ציה מום בית הוום לתרופות באומן בוון באום ווידים בנית הוום לתרופות באומן בוון אהם וושפות בבית חולים (לדבות הדו מיון)? בתירות בלום בתובה לבוום מות בוובת בירום בית בלום בירות בוות בלום הוולים	לך ביטוח חיים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפולשתוז □ לא □ (כן, אם התשובה חייבית, יש לחליא שאלון ה' מ, מתועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה מונחנמד לבעלות על הפוליסה מונחנת להעלות על הפוליסה מונחנת על הפוליסה שם משפחה שם פרט מספר ח מאריך ליידה מין מקצוע עיסוו שח משפחה שם פרט מספר ח מאריך ליידה מין מקצוע עיסוו שח משפחה שם פרט מספר ח מול משני מונח האשי ב" מול משני מבונם הראשי "ב" מול מייד מבונם הראשי" מול מונח האשי "דו מייד מבונם הראשי" מייד מבונם הראשי" מייד מבונם הראשי" מייד מבונם הראשי במונת הדואר האלקטרוני אותה פירטוי לעיל לצורך משלוח דיווחים, בהתאם להוראות הדין, "הפול מונח הראשי ב"ב" ב" מייד מבונם הראשי ב"ב" ב" מונח הראשי ב"ב" ב"ב" מונח הראשי ב"ב" ב"ב" מונח הראשי ב"ב" ב"ב" מונח מהונח הראשי ב"ב" ב"ב" מונח מהונית מהיה על יידי מלבד. מייד משם התכנית מסום הביטוח למועמד משני ע"ל מעוקדת (עד 1,000,000 מ) שם "ב"ב" מייד מעוקדת התחום ב"ב"ב" מונח מונח למרו ב"ב"ב" מ"ב"ב"ב" מייד מעוקדת התחום ב"ב"ב" מ"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"ב"	ים. המועמד לביטוח על"י הפוליסה והמועמד לבעלות על הפוליסה. "סי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה "סי המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה "סי מועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה "סי מועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה "סי מועמד משפהה שם פרטי מספר ת.ו. מאריך לדה מין מקצוע עיסוק וישוב מד משני מדי משני מועמד	לך ביטוח חזים קיים שבקשת הצטרפות זו באה להחליפו/לשמות? לא כן, אם התשובה חזיבית, יש לחלא שאלון החלפה. מ, המועמד לביטוח ולבעילות על הפוליסה. שם משפחה שם פרטי מספר ח.ו. מאריך לידה מין מקצוע עיסוק תחביבים מי מד משפי שם משפחה שם פרטי מספר ח.ו. מאריך לידה מין מקצוע עיסוק תחביבים מי מד משפי שם משפחה שם פרטי מיט ישוב מות מתאוני מיט מיט ישוב שלפו מיים בוטח ראשי מיים בוטח ראשי שו ביי ביי אנקטרוני אותה פירטיי לעיל לארך משלוח דיוורים, בהתאם להוראות הדין, אשר עשיים לכלי מינון מהמנות מאור כי פתיח הדאשי שם התכנית במותנת הדואר האלקטרוני אותה פירטיי לעיל לארך משלוח דיוורים, בהתאם להוראות הדין, אשר עשיים לכלי מות מתאונה (עד 200,000 נו) שם מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיים וווות מתאונה (עד 200,000 נו) שם מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מעקח (עד 200,000 נו) שם מיל מיל מיל מעקח מור מיל

00טודיו הראל	
b1514/5914	
4	

בעומר 1.					מקרה מוות*	המוטבים לו
בוצבת עד פני מוצב של של מו מרכזים במהאם להכות לורשים החוקיים על פי דין, בכפוף למי דישה א צו קיים צוואה. ברי איר מסכם לשל להתחביע לפי דין או הסכם, כי המדע הכלול במספך זה, כמו גם מדע נוסף אחותי, המצי או שהה מצי בזה ההברה או בידי חברות אחות במכם לשל מישם במידע ולקבלת דבר פרסומת ברי איר מסכם לעימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת ברי או המצי המצי היו היו התרבי במי מו שרחם מימוסיים בלים וחברות בזחון עומטים וחברות בקבות ההאלי או מי מעופן עו בלי ע" של בלי מישה מדע בידי מו של המצי המצי החברה או מי מו מו של המצי המצי החברה או או מו מנוכן עו בלי ע" של המצי המצי החברה או או מו מנוכן מו בלי ע" של המצי המצי החברה או את הברות אוחות בקבואו הוא לאופי בידי על של המצי המצי של המצי שוקיות הברום האחרים הקלי להדרשי שירות החברה בלי מו מו או אות הברות אוחות בקבואות היא לאירן של המצי אומטים אות מו	והחלק באחוזים	יחס קרבה	מספר ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	
בולבת 1. ב.						
יצרו מיני מונים. אני מורה לשלם את הסכומים בהתאם לדכאות ליורשים החוקיים על פי דון, בכפוף לינו ידושה או צו קיים צוואה. מרכמה לשימוש במידעו לקבלת דר בפרוסומת א רחבים העצר למחיים על פי דון או הסכום. כי המידעו בכלול במסוף זה, כמו גם מדע נופך אודנים, המצוי או שיהה מצוי בדי החברה או בדי לורעות סיסוס וארך נימוד מוספוס בו שימום, בדי הראל. ב"א נימי סביס ב"קבל מאת החברה או מאת החברה או מאת החבר אל אלהן שבהו סיסי על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד בקבל על באת באמצעות ליווס בי למובל בליסום בל במובל בלוב אות באמצעות בייה של החברה בל במובל בלוב אות באמצעות "סופס שרוב קבלת דבר אבי אלה לבי, דד ופפר, רבת בן 2018 באות בלובים בלובי						
יצרו מיני מונים. אני מורה לשלם את הסכומים בהתאם לדכאות ליורשים החוקיים על פי דון, בכפוף לינו ידושה או צו קיים צוואה. מרכמה לשימוש במידעו לקבלת דר בפרוסומת א רחבים העצר למחיים על פי דון או הסכום. כי המידעו בכלול במסוף זה, כמו גם מדע נופך אודנים, המצוי או שיהה מצוי בדי החברה או בדי לורעות סיסוס וארך נימוד מוספוס בו שימום, בדי הראל. ב"א נימי סביס ב"קבל מאת החברה או מאת החברה או מאת החבר אל אלהן שבהו סיסי על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי ליקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד הסכמי לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודע על יסוד בקבל על באת באמצעות ליווס בי למובל בליסום בל במובל בלוב אות באמצעות בייה של החברה בל במובל בלוב אות באמצעות "סופס שרוב קבלת דבר אבי אלה לבי, דד ופפר, רבת בן 2018 באות בלובים בלובי						1
עדר פעי מוסבים, אני סוגה לשלם את הסכומים בהתאם לניטות ליוחשים החוקיים על פי דגן, בכפן לכני וידשה או צו קיים צואה. מסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת מסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת אור מסכם. מעבד למחייב על פי דון או הסכם, כי הפידע הכלול במססף זה, כמו גם מידע נוסף אחרוני, המצי או שיה מציי בידי החברה או בידי החברה או בידי החברה או בידי החברה השלו לאו פי מטעמן, גם לכל עניי מוציא שיו על מצרים יושרתי החברות בקבוצת הראל (בא המדים בעים) שמש את החברות בקבוצת הראל (לאו פי מטעמן, גם לכל עניי בידי החברות בקבוצת הראל (בא הברעת, עבוד החומום של המידע, מלידעים וייחית את אף באמצעות העדרות של המידע למדדרום שלישים הפועים ליודעים וייחית את אף באמצעות פקס. דאר אלקטרונ, מערכת חיוצ אטומטי או הודעת מסר קצר (MAS) אור מסכים לקבל הצעות בידע את את הראלות המסכות בקבוצת הראל (בא מי בא משבת הראל) אור מסכים לקבל הצעות שווקיות ודברי פרוסומת כאמור, באפשרותך להודע על סירובך בכל עת באמצעות "טופס סירוב קבלת דבר מונימות המרבות בקבוצת הראל באמצעות פניה הלפונית למספר ללדידעים וייחים מיים בכתב לכתובת: בית הראל, און חיים פרוסומי לעומים לליונית למספר את אונים בל בעל בל מונית למספר ללונית למספר ללב", אור חיים מונים ללב" בית הראל, און חיים מונים ללב" בית באמצעות "טופס סירוב קבלת דבר מונימות המונים להשרות באתר האמנרינים של החברה במרבה בלונית למספר ללדידע אין אונים על מי בל בל בית באמצעות "טופס סירוב קבלת דבר מונים לביסים לאבראי או בבית מפול מספר מיים בל מספר בית היות ליור המאה לברל מהבר לבטוח בעים להעביל (בל מונים למספר ללב") מונים לביסים לאבראי או בבית מפול מספר ובעים ובספר מהשרות ליווי הרשאה לבראל חברה לביטוח בעים לחעים בעים לחברים שומספר הקבוצים לאומים בית ביל להעביקה או להמים בל מידעים שומפים לומים לאומים לומים לאומים לביטוח לאומים להיות לאומים לביטוח לאומים בעלים לאומים לביטוח לביטוח לביטוח לביטוח לביטוח לביטוח לבים בעלים לאומים בעלים לאומים בעלים לאומים בעלים לומים בעלים לומי						בן/בת
מסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת						.2
אני מהפנים. מעבר למתחיים על פי דין או מכסב, פי החדיע הכלול במספך זה, כמו גם מידע נוסף אדותיי, המציא שיהיה מציי בידי החברה אים בידי חבריה ארות הקבורה בלו להיא להיא להיא להיא בידי הראל (בתחם הביטה). החיסון ארן הנוסו הופינטים) ובשיובה, לבות ידי לאששר להבית להישים את החברות בקבוצת הראל (בתחם הביטה). החיסון ארן הנוסו הופינטים) ובשיובה, לבות ידי לאששר להברות לאחור להידע לידישים ידיע לשרים שלה בידי לא לשרים לאחר להידע לאחדים של אחים לאחרים לאורים לאחרים לאחרים לאחרים לאחרים לאחרים לאחרים לאום לאחרים לאחרים		ו קיום צוואה.	ל פי דין, בכפוף לצו ירושה או צ	-		
אבא הלל ג, ת"ד 1391, רמת גן 2011828, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 75757870. תשלום בכרטיס אשראי או גביה מפוליסה קיימת מס' סוג הכינטיס: □לאומי ויזיה □ שראכרט □ אמריקן אקספרס □ ויזיה כאל □ דיינרס □ אחר: מס' כרטיס האשראי מס' ברטיס האשראי מס' זהות □ מחובת מחובת הו בסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה להראל חברה לביטוח בע"מ להעביר למנפיקה הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שתפרטו למנפיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיונפק ויישא מספר אחר כחליפה לכרטיס שסספרו נקוב בשובר זה. מס' זהות מעמדי/ים לביטוח מאברילים ומתחיבים בזאת כי כל התשובת הן נכנות ומלאות וניתנות מרצונילנו החופשי. וכי התשובות להצהרת הבריאות שמשו תנאי יסוד לחוור הביטוח בינילוג לבין חברה יהיוהו חלק בלתי נפרד ממנו. הרשות ביני החברה להחליט על קבלת ההצעה אז דחייתה מבלי שההיה חייבה להצלדים הרשומים לעיל אנילנו מוחבת להצריאה בשם כאפטריפס. את ההלטתה. הצהרה זו תחול גם על הילדים הרשומים לעיל אנילנו מוחבת מים לאחרים לאו למוסדות הרפואיים. האמברים או לסניפיה, זק לכל הרופאה בעיל מוחבת ביעות לשלונות צה"ל ולמשרה ביטוח לאומי, לחברות ביטוח, לשלונות צה"ל ולמשרה ביעות ואני משחרר אתכם מלל וצבורה שתידרים על ידי המבקש" על מצב בריאותי ואו על כל מוחלה שחליתי בר בעבר ולאו שאני חולם משרה על סודיות בעילו חוור בב בעתיד. ואני משחרר אתכם מל מור משלים בל מור של ביטוח לשלוני בל"ל, ומותר על סודיות כל מי שבוא במקומי, וכן אני מייפה את "המבקש" על מצב בריאותי ולסוד בעילו חשוב בכל הנוגע לבריאותי. מאריך חתימת בן/בת הזוע לביטוח ולבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות לעיל ואת מהוב בדקתי או את מוסות הבסמתו לרכישת הכיטוים. התשובות הן בים של המועמד הראשי לביטוח ליורים. המשלים ביטות המועמד הראשי לביטוח ליות המועמד הראשי לביטוח ליות המועמד הראשי לביטוח "בייות המועמד הראשי לביטוח "בייות המועמד הראשי לביטוח "מי מת המועמד הראשי לביטוח". מחובת המועמד הראשי לביטוח "בייות המועמד הראשי לביטוח "בייות המועמד הראשי לביטוח לבייות במים לביטוח לביט	טעמן, גם לכל עניין ברות כאמור להביא ורים לעיל ונדרשים פרסומת על מוצרי סירוב קבלת דבר	בוצת הראל ו/או מי מ 'רבות כדי לאפשר לחו :לווים לשימושים האמ ראל. הצעות שיווקיות ודברי S). ת באמצעות ״טופס	בנות) ישמש את החברות בק. ך הטווח והפיננסים) ובשיווקם, ל המידע, וכן לשימושים נוספים הו ז בשמה ומטעמה של קבוצת ה ו פרטיי, על יסוד הסכמתי לעיל, וומטי או הודעת מסר קצר (MS) חתימת המבוטח	, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו ו ח ושירותים פיננסיים בע״מ וחברות ראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארון ייפול בתביעות, עיבודו ואחסונו של ה ל המידע לצדדים שלישיים הפועלים אחרות בקבוצת הראל אליהן יועבר ס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוט תאריך	מעבר למתחייב על פי דין או הסכם נוצת הראל (הראל השקעות בביטו ר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת ר ע על מוצרים ושירותים, וכן לצורך נ ותם, זאת אף באמצעות העברתו ש לקבל מאת החברה או מאת חברות נרות בקבוצת הראל באמצעות פקי	■ אני מסכים, אחרות בקב הקשור ביתו לידיעתי מיד לשם השלמ ש אני מסכים ע ושירותי החו
סוג הכרטיס: לאומי וזה שיראכרט אמריקן אקספרס ויזה כאל דיינרס אחר: מ"ס ירטיס האשראי תוקף הכרטיס שם בעל כרטיס האשראי תוקף הכרטיס שם בעל כרטיס האשראי מ"ס זהות מ"ס זהות כתובת מ"ס זהות מ"ס זהות מועמד לביטוח ווס זהות המועמד הראשי לביטוח ווס זהות המועמד הראשי לביטוח ווס בריש מ"ס זהות המועמד לביטוח ווס בריש מ"ס זהות המועמד לביטוח והסברתי לו את מועמד לביטוח והסברתי לו את מהות המוטח ו"ס "ס" זהות המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות המוטח ו"ס" זהות המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות המוטח ו"ס" זהות המועמד הראשי לביטוח ו"ס מ"ס זהות המועמד הראשי לביטוח ו"ס"ס "חתימת מ"ס "				ו באמצעות פנייה טלפונית למסכ	3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, א	אבא הלל נ
מס' כרטיס האשראי מס' דהות מס' דהים מעת לעת כפי שתפרטו למנפיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיונפק ויישא מספר אחר כתלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה. מאריך: תאריך: תארין מתחייבים בזאת כי כל תחשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוג/נו החופש. זכי התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחזוה אבישות ביצילנו לבין התברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו. הרשות בידי החברה להחליט על קבלת המצעה או דחייתה מבלי שתהיה חייבת להצדיק או להסביר את החלטתה. הצהרה זו תחול גם על הילדים הרשומים לעיל ואילנו מותמ/ים על הצלבה בשמם מאפוטרופוס. את החלטתה. הצהרה זו תחול גם על הילדים הרשומים לעיל ואילנו מותמ/ים על הצלבה בשמם מאפוטרופוס. את החלטתה. הצהרה מעבדות ובתי החולים בא הארים, למוסד לביטוח לאומי, לחברות ביטוח, לשלטונות אה"ל ולמשרד הביטחון למסור להראל מר הרולים באחרים, למוסד לביטוח לאומי, לחברות ביטוח, לשלטונות אה"ל ולמשרד הביטחון למסור להראל מוסד מחוסדות ועים בעלבר לאו או את לאו לוצובדיה הרואים על-ידי "המבקש" על מצב בריאותי לאו מחלט" בער לאו שאתחלה בה בעקידו. אני משחר לב העת לאומי על שוב בתיאותי ולאו מחלט כל ובוצרה שתידרש על-ידי "המבקש" על מצב בריאותי לאו מחלט כל מודית מול בעל הוא למד בל הואני לצי באחרים. לכל הוא מהוים בעת להוא מול עובד ורפיא את הוא לואום ול כל מודית הואת בעלה את כל בהוע למידית זו כלפי "סובקש" על מצב בריאותי ולאו מחלט כל מודית זו כלפי "סובקש" על מידית שיראה בעיניו חשוב בכל המגע לבריאותי. תאריך חתימת המועמד הראשי לביטוח ולבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות לעיל ואת הצהרת המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות הכיסו מביטות שלור היום ולביטוח לביטוח לומים המועמד לביטוח להוע לביטוח להיום בעלות לביטוח "חתימת הסוכן (בשם בעל הפוליסה / המועמד הראשי לביטוח ל		עמבי □	ח וויז ביעל 🗆 דוונגט	•		
שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב ממספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה להראל חברה לביטוח בע"מ להעביר למנפיקת הכרטיק שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב ממספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה להראל חברה לביטוח בע"מ להעביר למנפיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיונפק ויישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה. מאריך:						
שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה להראל חברה לביטוח בע"מ לונקוב במספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה לחברה לביטוח בע"מ לומנפיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיונפק ויישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה. מאריך:						
חיובים מעת לעת כפי שתפרטו למנפיקה. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לכרטיס שיונפק ויישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה. מאריך:					כתובח	מס׳ זהות
הצהרת המועמד/ים לביטוח אני/אנו מצהיר/ים ומתחייבים בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני/נו החופשי. וכי התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחוזה הביטוח ביני/נו מצהיר/ים ומתחייבים בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני/נו החופשי. וכי התשובות המבלי שתהיה חייבת להצדיק או להסביר את החלטתה. הצהרה זו תחול גם על הילדים הרשומים לעיל ואני/נו חותם/ים על ההצהרה בשמם כאפוטרופוס. ויתור על סודיות - אני נותן בזה רשות לקופת חולים או לכל גוף אחר ו/או לעובדיה הרפואיים האחרים ו/או למוסדותיה הרפואיים או לסניפיה, וכן לכל הרופאים המוסדות ביניתון למסור להראל חברה לביטור בע"מ ולהראל פניסה, להלן "המבקש", את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובצורה שתידרש על-די "המבקש" על מצב בריאות ו/או של על כם חלה שחליתי בעבר ו/או שאני חולה בה כעת ו/או שאחלה בה בעתיד. ואני משחרר אתכם וכל רופא מרופאים ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיים בעבר ו/או שאני חולה בה כעת ו/או שאחלה בה בעתיד. ואני משחרר אתכם וכל רופא מרופאים ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיים כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב אותי, את עדבוני ובאי-כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי, וכן אני מייפה את "המבקש" לאסוף כל מידע שיראה בעיניו חשוב בכל הנוגע לבריאותי. מאריך חתימת המועמד הראשי לביטוח ולבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות לעיל ואת הצהרת המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות הכיסו אני מאשר כי שלתי את המועמד לביטוח ולהכישה התשובות הן כפי שנמסרו לי ישים על יידו. כן, אני מאשר כי בדקתי אישית את נכנות פרטיים. התשובות הן כפי שנמסרו לי ישים על יידו. כן, אני מאשר כי בדקתי אישית את נכנות פרטיים. התשובות הסוכן (בשם בעל הפוליסה / המועמד לביטוח) תימת הסוכן מתימת המועמד הראשי לביטוח "ביטוח" מ"ל מוות המועמד הראשי לביטוח" מחימת המועמד הראשי לביטוח ""רים" מהימת המועמד הראשי לביטוח" "ביטוח המועמד הראשי לביטוח" "ביטוח המועמד הראשי לביטוח" "ביטוח" ב"ל ביטוח "ביטוח" ב"ל ביטוח "ביטוח" בתימת בלוחים "ביטוח" ב"ל ביטוח ולהים לביטוח "ביטוח" בהמועמד הראשי לביטוח" "ביטוח המועמד הראשי לביטוח" "ביטוח" במיח במועמד הראשי לביטוח" "ביטוח" במועמד הראשי לביטוח" במיטוח "ביטוח" ביטוח "ביטוח" במיטוח" במיטוח "ביטוח" במיטוח" במיטוח המועמד הראשי לביטוח						
אני/אנו מצהיר/ים ומתחייבים בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני/נו החופשי. וכי התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחזזר הביטוח ביני/נו לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו. הרשות בידי החברה להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה מבלי שתהיה חייבת להצדיק או להסביר את החלטתה. הצהרה זו תחול גם על הילדים הרשומים לעיל ואני/נו חומח/ים על ההצהרה בשמם כאפוטרופוס. זיתור על סודיות - אני נותן בזה רשות לקופת חולים אחרים, למוסד לביטוח לאומי, לחברות ביטוח, לשלטונות צה"ל ולמשרד הביטחון למסור להראל חברה לביטוח למומי, לחברות ביטוח, לשלטונות צה"ל ולמשרד הביטחון למסור להראל חברה לביטוח בע"מ ולהראל פנסיה, להלן "המבקש", את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובצורה שתידרש על-ידי "המבקש" על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה שחליתי בר"ל ולוא שגני חולה בה כעתו לואו שאחלה בה בעתיד. ואני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיכם ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיי בעבר ו/או שאני חולה בה כעתו לואו שאחלה בה בעתיד. ואני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיכם ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיי כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב אותי, את עדבוני ובאי-כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי, וכן אני מייפה את "המבקש" לאתהים לל סידע שיראה בעיניו חשוב בכל הנוגע לבריאותי. תאריך		הכרטיס: 🖊	חתימת בעלי			
אני/אנו מצהיר/ים ומתחייבים בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני/נו החופשי. וכי התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחזדה הביטוח ביני/נו לבין החברה ורהו חלק בלתי נפרד ממנו. הרשות בידי החברה להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה מבלי שתהיה חייבת להצדיק או להסביר את החלטתה. הצהרה דו תחול גם על הילדים הרשומים לעיל ואני/נו חומח/ים על ההצהרה בשמם כאפוטרופוס. ויתור על סודיות - אני נותן בזה רשות לקופת חולים אחרים, למוסד לביטוח לאומי, לחברות ביטוח, לשלטונות צה"ל ולמשרד הביטחון למסור להראל חברה לביטוח המוסדות הרפואיים, המעבדות ובתי החולים האחרים, למוסד לביטוח לאומי, לחברות ביטוח, לשלטונות צה"ל ולמשרד הביטחון למסור להראל חברה לביטוח בע"מ ולהראל פנסיה, להלן "המבקש", את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובצורה שתידרש על-ידי "המבקש" על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה שחליתי בר בע"מ וולה בל כיעות אחלה בה בעת לאו שאחלה בה בעת לאו שארו בעתיד. ואני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיים בו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיי לאו מרסניפים מחוחת שמידה על סודיות רפואית בל הנגע למצב בריאותי ו/או מהלתותי כל"ל, ומוותר על סודיות זו כלפי מ"מבקש" ולא התייה לי איניה לי אינים מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב אותי, את עדבוני ובאי-כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי, וכן אני מייפה את "המבקש" לאתה בעלה המועמד הראשי לביטוח תאריך					ווימד/ום לכונוום	ทอ กาองอ
תאריך	הצדיק או להסביר. ה, וכן לכל הרופאים, ראל חברה לביטוח מחלה שחליתי בה סדותיכם הרפואיים א תהיינה לי אליכם	מבלי שתהיה חייבת נ הרפואיים או לסניפיה ד הביטחון למסור לה ב בריאותי ו/או על כל זי אחר ו/או מוסד ממו ת זו כלפי ה״מבקש״ ול	ט על קבלת ההצעה או דחייתה צהרה בשמם כאפוטרופוס. פואיים האחרים ו/או למוסדותיה ביטוח, לשלטונות צה"ל ולמשר עדרש על-ידי "המבקש" על מצ א מרופאיכם ו/או כל עובד רפוא ו מחלותי כנ"ל, ומוותר על סודיוו	ממנו. הרשות בידי החברה להחלימ שומים לעיל ואני/נו חותם/ים על ההא רים, למוסד לביטוח לאומי, לחברות רטים ללא יוצא מן הכלל ובצורה שה בעתיד. ואני משחרר אתכם וכל רופי פואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/א נב ויתור זה מחייב אותי, את עזבוני	/ים ומתחייבים בזאת כי כל התשונ לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד הצהרה זו תחול גם על הילדים הרי ואיים, המעבדות ובתי החולים האח פנסיה, להלן "המבקש", את כל הפ מניפיכם מחובת שמירה על סודיות ה נביעה מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כר	אני/אנו מצהיר הביטוח ביני/נו את החלטתה. המוסדות הרפ בע"מ ולהראל בעבר ו/או שא ו/או כל סניף מ כל טענה או ת
הצהרת הסוכן אני מאשר כי שאלתי את המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות לעיל ואת הצהרת המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות הכיסו הביטוחי המוצע וקיבלתי את הסכמתו לרכישת הכיסויים. התשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידו. כן, אני מאשר כי בדקתי אישית את נכונות פרטי המבוטר על פי תעודת הזהות שלו. תאריך			עמד הראשי לביטוח 🗸	חתימת המו	תאריך	
הצהרת הסוכן אני מאשר כי שאלתי את המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות לעיל ואת הצהרת המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות הכיסו הביטוחי המוצע וקיבלתי את הסכמתו לרכישת הכיסויים. התשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידו. כן, אני מאשר כי בדקתי אישית את נכונות פרטי המבוטר על פי תעודת הזהות שלו. תאריך			8			
אני מאשר כי שאלתי את המועמד לביטוח ולבעלות על הפוליסה את כל השאלות המופיעות לעיל ואת הצהרת המועמד לביטוח והסברתי לו את מהות הכיסו הביטוחי המוצע וקיבלתי את הסכמתו לרכישת הכיסויים. התשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידו. כן, אני מאשר כי בדקתי אישית את נכונות פרטי המבוטר על פי תעודת הזהות שלו. תאריך חתימת המועמד הראשי לביטוח חתימת הסוכן (בשם בעל הפוליסה / המועמד לביטוח) חתימת המועמד הראשי לביטוח			בת הזוג ∅	חתימת בן/נ		
הביטוחי המוצע וקיבלתי את הסכמתו לרכישת הכיסויים. התשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידו. כן, אני מאשר כי בדקתי אישית את נכונות פרטי המבוטר על פי תעודת הזהות שלו. תאריך						
ריך	לו את מהות הכיסוי ונות פרטי המבוטח	מד לביטוח והסברתי י י בדקתי אישית את נכ	וופיעות לעיל ואת הצהרת המוע אישית על ידו. כן, אני מאשר כ	ת על הפוליסה את כל השאלות המ יסויים. התשובות הן כפי שנמסרו לי	ע וקיבלתי את הסכמתו לרכישת הכ	הביטוחי המוצ
			ם בעל הפוליסה / המועמד לביט	חתימת הסוכן (בשו	תאריך	
ריךבן/בת הזוג ל			^		^	