

בקשה לשעבוד פוליסה שעבוד פדיון הפוליסה כולל במקרה מוות

לכבוד
כלל ביטוח - מקבוצת כלל ביטוח, פנסיה ופיננסים
החטיבה לביטוח חיים, פנסיה וחסכון ארוך הטווח
רחוב מנחם בגין 48
תל אביב 66180

הנדון: פוליסות על-שם (המבוטח) _____ מספר זהות _____ / _____

אני, החתום מטה, בעל הפוליסה בפוליסה מספר _____ מבקש לשעבד את הפוליסה לטובת
_____ (להלן: בעל השעבוד) בגובה סכום ביטוח בסך _____ ₪
צמוד למדד החל מיום _____.

פרטי המשעבד:

במידה והמשעבד אינו מוסד פיננסי נא ציין מספר זהות _____ / _____
במידה והמשעבד הוא מוסד פיננסי נא ציין מספר הלוואה _____
כתובת מלאה: עיר _____ רחוב _____ מספר הבית _____ מיקוד _____

ידוע לי כי:

לא אהיה זכאי לדרוש את ערך פדיון הפוליסה או הלוואה או כל תשלום אחר.

הפוליסה איננה ניתנת להעברה, וביטול השעבוד יעשה אך ורק בהסכמה בכתב של "בעל השעבוד".

"הסכום" יועבר ל"בעל השעבוד" בכפוף לתנאי הפוליסה, לאחר קבלת דרישתו בכתב ובתנאי
שהפוליסה תהיה בתוקף מלא ומבלי שיהיה עליו להוכיח או לבסס את תביעתו.

מכל "סכום" ינוכה מס בהתאם ובכפוף להוראות מס הכנסה.

החברה מתחייבת להודיע ל"בעל השעבוד" תוך 30 יום מראש קודם לביטול הפוליסה.

האמור בנספח זה הוא בלתי חוזר ואינו ניתן לביטול או לשינוי אלא בהסכמתו המפורשת מראש
ובכתב של "בעל השעבוד".

הוראה זו תכנס לתוקף ביום _____.

תאריך _____ חתימת בעל הפוליסה _____