כתב שיפוי למשיכת כספי נפטר מקרן הפנסיה "הראל פנסיה" ו/או "הראל פנסיה כללית" בסכום נמוך מ-8,000₪*

הראל
ביטוח ופיננסים

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

נא לשלוח לפקס משיכות: 03-7348351 או למייל: mfax@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס/מייל 24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70
למען הסר ספק - משלוח הטפסים לכתובת אחרת, לא יהווה אישור / אסמכתא על קבלתם בחברה.

לכבוד: הראל פנסיה וגמל בע"מ (להלן: **"הראל"**)

א פרטי העמית ז"ל

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.

ב פרטי הזכאים

הח"מ	נושא ת.ז	קירבה משפחתית	חלק באחוזים
			..... %
			..... %
			..... %
			..... %
			..... %
			..... %

1. ככל הידוע לח"מ, הם היורשים לפי דין של המנוח/ה וכן לא היו למנוח/ה שאירים במועד הפטירה.
2. ככל הידוע לח"מ החלוקה של קרן הפנסיה הנה בהתאם להצהרה במסמך זה.
3. הח"מ מורה להראל להעביר את מלוא הכספים הצבורים בקרן הפנסיה על שם המנוח/ה, כפי שיהיה ערכם נכון למועד המשיכה (להלן: "הכספים") לח"מ בהתאם לחלקים המפורטים מעלה.
4. הח"מ מצהירים כי ידוע להם שניתן לבצע את בקשתם למשיכת הכספים ללא המצאת צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה ובכפוף לכך כי יתרת הכספים בחשבון המנוח/ה שנפטר אינה עולה על 8,000₪* במועד בו הוגשה הבקשה למשיכת הכספים מהחשבון ועברו לפחות 3 שנים מפטירת המנוח/ה.
5. הח"מ מתחייבים ומצהירים, כי העברת הכספים כאמור בסעיף 3 לעיל, מהווה סילוק מלא, סופי ומוחלט של כל תביעותיהם ו/או דרישותיהם ו/או טענותיהם מכל מין וסוג בקשר עם קרן הפנסיה.
6. הח"מ מתחייבים לשפות ולפצות את הראל מיד עם דרישתה הראשונה ולא יאוחר משבוע ימים מיום הדרישה הראשונה, בגין כל נזק ו/או הוצאה ו/או הפסד העלולים להיגרם ו/או שיגרמו להראל, במישרין או בעקיפין, ובגין כל סכום שתידרש לשלם ו/או שתשלם לצד שלישי כלשהו, ובכלל זה הוצאות משפטיות ותשלומים במסגרת פשרה, בקשר לכל תביעה ו/או הליך משפטי אחר ו/או דרישה שתופנה להראל, על ידי צד שלישי כלשהו, בגין העובדה שהראל תעביר ו/או העבירה את הכספים בהתאם למפורט בכתב שיפוי זה, והכל - ללא כל תנאי ומבלי שהראל תהיה חייבת לבסס את צדקת דרישתה ו/או להתדיין עם צד שלישי כלשהו בקשר עם הדרישה.

ולראיה באנו על החתום:

....

....

ג אישור עו"ד/ נציג חברת הראל

אני הח"מ ....., עו"ד/ נציג חברת הראל בעל רישיון מס' / מס' ת.ז של עובד חברה ..... ,

מאשר בזאת כי החתימות לעיל הן של

....

....

אשר זיהה/ו עצמו/ם באמצעות ת.ז. שמספרה/ן

....

....

תאריך ..... חתימה וחותמת עו"ד / נציג חברת הראל: .....

*כמשמעותו לפי חוזר 8-9-2017 של רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר: יתרת הכספים בחשבון הנפטר אינה עולה על 8,000₪ במועד בו הוגשה בקשת המשיכה. הסכום צמוד למדד מאי 2017 ומתעדכן מדי שנה בינואר.

מדיניות הפרטיות של קבוצת הראל זמינה עבורך באתר האינטרנט של החברה www.harel-group.co.il

^dt13191

סטודיו הראל 31924.80 08/2023