

**הצעה לביטוח רפואי - זרים בישראל**

בכפוף להצהרת הבריאות המצורפת המהווה חלק בלתי נפרד מההצעה לביטוח.

**Proposal for health insurance - Foreigners in Israel**

(Subject to the enclosed Health Declaration which constitutes an integral part of the Insurance Proposal)



**הראל**  
חברה לביטוח

108



Extention for policy No. הארכה לפוליסה מס'	
<b>Insurance period requested תקופת הביטוח המבוקשת</b>	
From d m y מתאריך	To d m y עד תאריך

I, the undersigned (hereinafter "the Insurance applicant"), hereby request that the Harel Insurance Company Ltd. (hereinafter "the Insurer") insure me based on evrything that is stated in this proposal.

אני החתום מטה (להלן "המועמד לביטוח") מבקש מ"הראל" חברה לביטוח בע"מ ("המבטח") לבטח אותי בהסתמך על כל האמור בהצעה זו.

**A. Insurance applicant Personal Details (Up to age 65)**

**א. פרטי המועמד לביטוח עד גיל 65 ועד בכלל**

First name שם פרטי	Middle name שם אמצעי	Last name שם המשפחה	Passport number מספר דרכון
The Purpose for coming to Israel העיסוק למענו הגיע לישראל		Date of first entry to Israel תאריך כניסה ראשון לישראל	Country of Birth ארץ לידה
		Gender זכר <input type="radio"/> Male <input type="radio"/> נקבה <input type="radio"/> Female <input type="radio"/>	Date of birth (לפי התעודה) תאריך לידה

**B. Israeli address of the Insurance applicant**

**ב. כתובת המועמד לביטוח בישראל**

Zip code מיקוד	Town יישוב	House No. מס' בית	Street רחוב
Cellphone No. מספר טלפון נייד	Cellphone No. מספר טלפון נייד	Telephone No. מספר טלפון	Telephone No. מספר טלפון

**C. Details of Policyholder - Only for policies: Safe Stay / Safe Stay +**

**ג. פרטי בעל הפוליסה/המעסיק - למלא רק עבור פוליסות מסוג: Safe Stay / Safe Stay +**

Occupation of the Insured עיסוק המבוטח	Address of Employer כתובת המעסיק	Name of Employer שם המעסיק	מעסיק נוכחי Present Employer
Cellphone No. מספר טלפון נייד	Telephone No. מספר הטלפון	Date of starting Work תאריך תחילת העבודה	
Occupation of the Candidate of Insured עיסוק המועמד לביטוח	Address of Employer כתובת המעסיק	Name of Employer שם המעסיק	מעסיקים קודמים Previous Employers
Cellphone No. מספר טלפון נייד	Telephone No. מספר הטלפון	Period of Employment תקופת העבודה	

ד. פרטי ביטוח קודמים - האם היית מבוטח בעבר ב"הראל" לא  כן  אם כן, ציין מספרי פוליסה:

--	--	--

האם היית מבוטח בעבר בחברת ביטוח אחרת לא  כן  אם כן, ציין באיזו חברה ומספרי הפוליסות בכל חברה:

Have you ever been insured by another insurance company?  No  Yes, Indicate company(ies) and the policy numbers at each:

Company Name שם החברה	Policies No. מספרי פוליסות
1.	
2.	

**E. Type of Insurance, suitable to Status of the Insurande applicant in Israel**

**ה. סוג ביטוח בהתאמה לסטטוס המועמד לביטוח בישראל**

Type of Insurance סוג הביטוח	Status of the Insurance applicant in Israel סטטוס המועמד לביטוח בישראל	Mark סימן
Safe Stay	Foreign Worker	<input type="radio"/>
Safe Stay +	Foreign Worker	<input type="radio"/>
Stay & Care	Foreign Worker without Employer	<input type="radio"/>
Tour & Care	Tourist/Refugee/Clergy/Diplomat/Candidate For Israeli Citizenship	<input type="radio"/>
Live & Care	Clergy/Diplomat/Candidate For Israeli Citizenship/Temporary Resident	<input type="radio"/>
	Other - (If your status in Israel is not one of the above, please contact the Insurer to obtain the most suitable insurance plan for you).	<input type="radio"/>

**F. Calculation of Insurance Premium**

**ז. חישוב דמי הביטוח**

Discounts / Supplemental Payments % הנחות/ תוספות %	Daily Cost in \$ עלות יומית \$
Total Insurance Premium in \$ סה"כ דמי ביטוח \$	No. of Days Covered by the Insurance מספר הימים לביטוח
Total Insurance Premium in NIS סה"כ דמי ביטוח ש"ח	Dollar Exchange Rate in \$ שער חליפין \$

**Signature of the Employer**

**חתימת המעסיק**

Stamp & Signature of the Employer חותמת וחתימת המעסיק	Name of the Employer שם המעסיק	Date תאריך
---	--------------------------------	------------

The Insured signed this Proposal Form after its content had been explained to him in a language he understands.

טופס הצעה זה נחתם בידי המבוטח לאחר שהוסבר לו ותוכנו בשפה המובנת לו.

**Appointment of an Agent as the Delegate of the Insured:**

It is hereby declared and agreed that the Insurance Agent is the representative and delegate of the Insured vis-à-vis Harel Insurance Company Ltd, with regard to everything that is related to this Insurance Proposal, including negotiations in advance of the signing of the Insurance Contract as well as everything that stems therefrom.

מינוי סוכן כשלוחו של המבוטח מוצהר ומוסכם כי סוכן הביטוח הוא נציגו ובא כוחו של המבוטח כלפי "הראל" חברה לביטוח בע"מ, בכל הקשור להצעת ביטוח זו, לרבות המשא ומתן לקראת כריתת חוזה הביטוח וכל הנובע מכך.

**Signature of the Insurance applicant**

**חתימת המועמד לביטוח**

Signature of the Insurance applicant חתימת המועמד לביטוח	Passport No מספר דרכון	Name of the Insurance applicant שם המועמד לביטוח	Date תאריך
--	------------------------	--	------------

Signature of the Agent חתימת הסוכן	Agent Name שם הסוכן	Agent No מספר הסוכן
------------------------------------	---------------------	---------------------

הטופס מיועד לשימוש ולגברים כאחד, למען הפשטות מומלץ בלשון זכר.

הפגנה: מקור - להגדרת הראל:

הערק 1 - למבוטח לצורך פוליסה:

הערק 2 - נשאר בידי הסוכן.

טופס מספר 51-007???

2/2004 י"ג ר"ה