

7 הודעה על שינויים וקבלת בעלות בפוליסת ביטוח מנהלים

לכבוד
אגף ביטוח חיים
ת.ד. 25333
תל-אביב 61253

הודעה זו נמסרת להפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ | הדר חברה לביטוח בע"מ /או לקרן הפנסיה בהתאמה

מס' פוליסה	שם הסוכן	מס' הסוכן	יחידה	תאריך
ס"ב	שם המבוטח			
ת.ד. של המבוטח	שם בעל הפוליסה			
כתובת בעל הפוליסה (למילוי רק בהעברת בעלות על הפוליסה למעסיק חדש)	מס' ח.פ.			

הרינו להודיעכם כי באנו לידי החלטה הודית על הכנסת שינויים בפוליסת ביטוח מנהלים הנ"ל, כמפורט כלהלן:

הנ"ל החל את עבודתו בתאריך _____ שכרו החודשי ברוטו הוא _____ ש"ח. משכורת בשנה _____ תפקידו בחברה הוגדר כ- _____ . אנו מוכנים להמשיך את פוליסת ביטוח המנהלים שלו/ה

ו/או קרן הפנסיה החל מתאריך _____ , על ידי העברת הבעלות עליה על שמו.

הפוליסה תשולם באופן תשלום גביה רגילה גביה בשירות שיקים (מצ"ב הוראת קבע לבנק - טופס מס' 3).

יש להוסיף נספח העברת בעלות אוטומטית במקרה של עזיבת עבודה. "משמעות סעיף זה הינה מתן הוראה בלתי חוזרת לפיה הבעלות על הפוליסה תעבור אוטומטית לידי המבוטח, אם תסתיים עבודת המבוטח אצל בעל הפוליסה מכל סיבה שהיא בעל הפוליסה לא יוכל לקבל החזר כספי כלשהו ללא קבלת הסכמת המבוטח".

אבקש לכלול הסכם עבודה לפי סעיף 14 - **מצורף הסכם עבודה לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים חתום ע"י עובד ומעביד.**

דיוע ומוסכם עליו, כי כל הזכויות והחובות שהצטברו עד לתאריך תחילת העבודה אצלנו שייכות לעובד/ת בלבד. אנו נמשיך את הפוליסה בתנאים המפורטים להלן:

הפרשות מהשכר					
על חשבון העובד			על חשבון המעסיק		
שונות	לתגמולים סעיף 47	לתגמולים סעיף 45	לאובדן כושר עבודה	לתגמולים	לפיצויים
%	%	%	%	%	%
					קרן השתלמות %

חלוקה בין הון/קצבה

הכל הון הכל קצבה להון והיתרה לקצבה ש"ח שכר להון והיתרה לקצבה

עד תקרת הון והיתרה לקצבה עד תקרת הון, עד תקרת קצבה והיתרה להון

חלוקת המשכורת

בהון - לקופת הגמל % משכר כולל שכר שצויין לעיל

בקצבה - לפנסיה % משכר כולל שכר שצויין לעיל

בקרן השתלמות % משכר כולל שכר שצויין לעיל

- על פי תקנה 19 ג', בכל מקרה של הפרשה לפיצויים בקצבה חייבת להיות הפרשה לתגמולים בקצבה בגובה השכר המתאים.
- על פי תקנה 44 לא ניתן לפצל הפרשות עובד ומעביד למטרות שונות (הון וקצבה).

מינוי סוכן

הרינו למנות כסוכן בפוליסה את _____ , מס' סוכן _____

חתימה וחתימת המעסיק

תאריך	שם המעסיק	חתימה וחתימת המעסיק
		<input checked="" type="checkbox"/>

פוליסת מסלול

חלק זה יש למלא רק בעת קבלת בעלות בפוליסת מסלול. ימולא ע"י המעסיק והעובד.

זכאות בלא תנאי (סעיף זה יחול על הפקדות שוטפות בלבד)

האם הנך מעונין שהפוליסה תכלול הוראה לזכאות העובד בלא תנאי לכספי הפיצויים? לא כן
 מייד בתום 36 חודשי עבודה אחר _____ (1-36 חודשי עבודה)

מה משמעות זכאות בלא תנאי

פוליסה הכוללת הפרשות בגין פיצויי פיטורים קולטת כספים על חשבון או במקום חבות המעסיק לתשלום פיצויי פיטורים. המעסיק רשאי לייעד כספים ששולמו לתגמולים לתשלום על חשבון מחויבותו על פי חוק פיצויי פיטורים עד לגובה הסכום החסר בחשבון הפיצויים, ובתנאי שהעובד עבד אצל אותו מעביד יותר משלוש שנים וחתם לטובת העובד על "זכאות בלא תנאי". בתכנית מסוג הון ישולמו הפיצויים כשהם צמודים למדד או לרווחי השקעות הגבוה מביניהם - על פי תנאי הפוליסה. וההפרש החסר אם ישנו, ישלם מתוך צבירת תגמולי המעסיק, וזאת עד תום שבע שנים מיום הוצאת הפוליסה או מהיום שבו הועברה הפוליסה לבעלות המעסיק החדש, לפי המאוחר. בתכנית מסוג קיצבה ישולמו הפיצויים כשהם צמודים למדד או לרווחי השקעות הגבוה מביניהם - על פי תנאי הפוליסה. וההפרש החסר אם ישנו, ישלם מתוך צבירת התגמולים ששולמו על ידי העובד והמעסיק, וזאת ללא מגבלת זמן.

מסלול השקעות

תגמולים	פיצויים	
%	%	<input type="radio"/> מסלול כללי - הפניקס משתתף ברווחים

מסלול אחר

תגמולים	פיצויים	
%	%	<input type="radio"/> אג"ח צמודי מדד
%	%	<input type="radio"/> אג"ח (60%)
%	%	<input type="radio"/> אג"ח (50%)
%	%	<input type="radio"/> מנייתי
%	%	<input type="radio"/> מט"ח

הצהרה בדבר אי קבלת ייעוץ

אני/הח"מ, כמועמד לבעלות ולביטוח בפוליסה מצהיר בזה שידוע לי כי לפי חוק הסדרת העיסוק ביעוץ השקעות ובניהול תיקי השקעות התשנ"ה-1995, רשאים לייעץ בתחום ההשקעות רק יועצי השקעות מורשים מטעם רשות לניירות ערך. הובהר לי/נו כי סוכן הביטוח לא הוסמך על ידי רשות לניירות ערך ליתן לי ייעוץ לגבי השקעה בקופות גמל, קרן השתלמות וכן כל אחד מסוגי או מסלולי ההשקעה הנכללים בהצעה זו, ואני מאשר כי לא קיבלתי ממנו כל ייעוץ כאמור. כן אני מאשר כי ניתנה לי האפשרות להיוועץ עם יועץ השקעות מטעמי או באמצעות "הפניקס" בדבר סוג ההשקעות וכדאיותן.

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
חתימת וחומת המעסיק	חתימת המבוטח/ת	תאריך

אישור המעסיק

אישור המעסיק למבוטח בבחירת מסלולי השקעה לפיצויים. בחירת מסלולי ההשקעה תעשה על ידי המבוטח. סעיף זה חל על הכספים המופקדים בתוכנית ההון והקצבה.

<input checked="" type="checkbox"/>		
חתימת וחומת המעסיק		תאריך

שינויים בפוליסה ו/או בקרן הפנסיה

חלק זה יש למלא רק אם מדרשים שינויים בהרכב הביטוח. ימלא ויחתם ע"י העובד.

מסלול הפנסיה ב"עמית" קרן פנסיה מקיפה	מסלול הפנסיה ב"עמית הפניקס" - קרן כללית
<input type="radio"/> מסלול 67/64 ביטוח בסיסי	<input type="radio"/> מסלול 67/64 יסוד
<input type="radio"/> מסלול ביטוח שאירים מוגדל	<input type="radio"/> מסלול 60 יסוד
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 67/64 נכות מוגדל	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 67/64 זיקנה מוגדל	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 67/64 מוטה זיקנה	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 67/64 משווה	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 60 בסיסי	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 60 שאירים מוגדל	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 60 נכות מוגדל	
<input type="radio"/> מסלול ביטוח 60 זיקנה מוגדל	
<input type="radio"/> מסלול משווה 60	

מסלולי הביטוח				
<input type="radio"/> ניהול סכומי ביטוח ברמת חבילה (יחולק פרופורציונאלי)				
<input type="radio"/> ניהול סכומי ביטוח ברמת כל פוליסה בנפרד				
הון	<input type="radio"/> יסודי בלבד	<input type="radio"/> סכום ביטוח מובטח	ש"ח	<input type="radio"/> מספר משכורות
קצבה	<input type="radio"/> יסודי בלבד	<input type="radio"/> סכום ביטוח מובטח	ש"ח	<input type="radio"/> מספר משכורות
<input type="radio"/> ניהול סכומי ביטוח בפוליסות מסלול בלבד				
<input type="radio"/>	ש"ח צמוד למדד כולל צבירה (3)	<input type="radio"/>	ש"ח צמוד למדד לא כולל צבירה (4)	
<input type="radio"/>	מספר משכורות כולל צבירה (5)	<input type="radio"/>	מספר משכורות לא כולל צבירה (6)	

כיסויים נוספים שיירכשו בפוליסה	
סוג הכיסוי	סכום הביטוח
<input type="radio"/> ריסק משתנה מדי שנה (511)	ש"ח
<input type="radio"/> ריסק משתנה מדי 5 שנים (404)	ש"ח
<input type="radio"/> מוות מתאונה (909)	ש"ח
<input type="radio"/> הכנסה למשפחה בפרמיה קבועה (246)	ש"ח לחודש, לתקופה של שנים
<input type="radio"/> הכנסה למשפחה בפרמיה משתנה (346)	ש"ח לחודש, לתקופה של שנים
<input type="radio"/> "מרפא" - רפואי משלים	ש"ח
<input type="radio"/> פלטינה (523, 533) <input type="radio"/> זהב (522, 532)	
<input type="radio"/> כסף (521, 531) <input type="radio"/> ארד (520, 530)	
<input type="radio"/> נכות מקצועית (58)	ש"ח
<input type="radio"/> נכות רגילה (57)	ש"ח
<input type="radio"/> השתלות כולל סגולה (792+793+250)	ש"ח

ביטוח אובדן כושר עבודה והרחבות נוספות				
<input type="radio"/> המשך הכיסוי כפי שקיים כיום בפוליסה בגובה %				
<input type="radio"/> רכישת כיסוי חדש לפי:				
<input type="radio"/> פיצוי חודשי במקרה אובדן כושר עבודה לגיל _____ (אפשרי 60-67)	% משכר	במידה ולא נרשם אחרת - יקנה כסוי לגיל 65	<input type="radio"/> שחרור בלבד	
<input type="radio"/> יקבע על פי תקציב המעביד	<input type="radio"/> מתוך ההפרשות לתגמולים	<input type="radio"/> בגובה תקציב המעביד והיתרה מתוך ההפרשות לתגמולים		
<input type="radio"/> בפרמיה: קבועה (826, 827) <input type="radio"/> משתנה מדי שנה (828, 829)	<input type="radio"/> תקופת המתנה בחודשים 3 <input type="radio"/> 6			
<input type="radio"/> האם יש לך ביטוח כלשהו לפיו אתה זכאי לתשלום פיצויים במקרה של אובדן כושר עבודה? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, גובה הפיצויים _____ ש"ח				
הרחבות לאובדן כושר עבודה מא לסמן קוד אחד בלבד				
<input type="radio"/> הרחבה ללא החרגת תאונות עבודה	<input type="radio"/> הרחבה רגילה (4)	<input type="radio"/> הרחבה משופרת (6)	<input type="radio"/> הרחבה מושלמת (8)	
<input type="radio"/> הרחבה כולל החרגת תאונות עבודה	<input type="radio"/> הרחבה רגילה (3)	<input type="radio"/> הרחבה משופרת (5)	<input type="radio"/> הרחבה מושלמת (7)	
<input type="radio"/> פרב"זה - תשלום חד פעמי בגין חודשים				

חתימת המבוטח (העובד)			
חתימת המבוטח	ת.ד. של המבוטח	שם המבוטח	תאריך
<input checked="" type="checkbox"/>			