

בקשת מעסיק לקבלת בעלות בפוליסת מנהלים ו/או קרן הפנסיה

הודעה זו נמסרת ל"כלל ביטוח" ו/או לקרן הפנסיה בהתאמה

א. פרטי המבוטח/ת

שם המבוטח/העמית	מספר זהות	המקצוע/העיסוק/התחביב	תאריך הבקשה
כתובת מגורים	טלפון	נייד	מייל

ב. פרטי המעסיק

שם המעסיק	מספר ח"פ (בהעדר ח.פ. ציין עוסק מורשה)	תיק ניכויים	מסי המעסיק ביכללי
שם איש הקשר	מספר הטלפון של איש הקשר	כתובת המעסיק	

ג. קבלת בעלות

הנ"ל החל את עבודתו בחברתנו ואנו מסכימים לקבל את הבעלות על פוליסת ביטוח מנהלים ו/או קרן הפנסיה החל מתאריך קבלת הבעלות כולל כל ההוראות וההגבלות החלות עליהן. ידוע ומוסכם עלינו כי כל הזכויות והחובות שהצטברו עד לתאריך קבלת הבעלות על-ידינו שייכות לעובד בלבד ואנו נמשיך את הפוליסה על-פי הפרטים שלהלן.

תאריך תחילת עבודה	מועד הפקדה ראשונה	בגין שכר חודש
מספרי פוליסה/ות לעדכון	<input type="checkbox"/> כל הפוליסות בבעלות מעסיק קודם (אחרת, ציין מספרי פוליסות <)	<input type="checkbox"/> בפוליסות מספר

<p>שכר המבוטח לפוליסה <</p> <p>חובה לפרט את השכר לכל פוליסה (למעט, פוליסות קלאסיות): פוליסה מספר _____ השכר הינו _____ ש"ח פוליסה מספר _____ השכר הינו _____ ש"ח לקרן הפנסיה _____ ש"ח</p>	<p>אופן הצמדת שכר <</p> <p><input type="checkbox"/> תקבול <input type="checkbox"/> צמוד מדד <input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר עם תקרה <input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר בלא תקרה</p>
<p>אופן גבייה <</p> <p><input type="checkbox"/> הודעת תשלום <input type="checkbox"/> שירות שיקים (יש לצרף הוראת קבע חתומה)</p>	<p>לתשומת לבך !!</p> <p>1. ייתכן והגדלת שכר המבוטח תחייב הוכחת מצב בריאותו. נא בדוק מול סוכן הביטוח שלך. 2. הקטנת שכר עלולה להקטין את הכיסוי הביטוחי. 3. בפוליסה קלאסית לא ניתן לבצע הגדלת שכר. יש למלא הצעה חדשה.</p>

אחוזי הפרשות משכר (בפוליסת ביטוח מנהלים ו/או בקרן הפנסיה)

רכיבי הפרשה	על חשבון מעסיק	על חשבון עובד
פיצויים	_____ %	
תגמולים	_____ %	לפי סעיף 45 % _____
<p><input type="checkbox"/> לאבדן כושר עבודה ושחרור</p> <p>לתשומת לבך: אובדן כושר עבודה עד 75% מהשכר ובכפוף להסדר התחיקתי ו/או הפרמיה המופרשת לאבדן כושר עבודה</p> <p><input type="checkbox"/> שחרור בלבד</p> <p>במידה והיה קיים פיצוי חודשי המשמעות הינה ביטול הכיסוי.</p>	<p><input type="checkbox"/> עפ"י תנאי שלב מפעלי ובכפוף להסכם.</p> <p><input type="checkbox"/> עד _____ %</p> <p><input type="checkbox"/> והיתרה מתוך התגמולים</p> <p><input type="checkbox"/> עד _____ % והיתרה על-חשבון העובד בלא מגבלה</p>	<p><input type="checkbox"/> עד _____ %</p> <p><input type="checkbox"/> בלא מגבלה</p> <p><input type="checkbox"/> מתוך הפרשות</p>

לתשומת לבך !!

- החזרת הפוליסה לביטוח מנהלים עפ"י הפרמיה המקורית כמנהלים כפופה לאישור החברה.
- הקטנת הפרשות עלולה להקטין את הכיסוי הביטוחי.
- הוצאה המקסימלית המוכרת לתגמולי מעסיק ואבדן כושר עבודה - היא עד 7.5%.
- על-פי תקנה 19, בכל מקרה של הפרשה לפיצויים בקצבה, חייבת להיות הפרשה לתגמולים בקצבה, בגובה השכר המתאים. על-פי התקנות חלק מעסיק ועובד בתגמולים חייב להיות בתכנית ביטוח אחת לפי שכר המבוטח בכל תכנית ביטוח.
- למקרים של המרה, הוספה, ביטול או הגדלת כיסוי אובדן כושר עבודה נא מלא טופס "בקשה בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחיסכון > ביטוחי מנהלים וחיסכון > מרכז מידע).

כיסויים ביטוחיים בפוליסות (למעט, אבדן כושר עבודה)

כיסויים ביטוחיים מעל הפרשות:

במידה וקיימים בפוליסה כיסויים ביטוחיים נוספים מעל הפרשות על-חשבון מעביד (שונות) ו/או על-חשבון עובד (למעט, אבדן כושר עבודה) נא סמן בחירתך וחתום בהתאם:

<input type="checkbox"/> להמשיך את הכיסויים מסוג _____ על-חשבון עובד	← חתימה וחתימת מעסיק ✓ חתימת העובד ✓
<input type="checkbox"/> להמשיך את הכיסויים מסוג _____ על-חשבון מעביד	← חתימה וחתימת מעסיק ✓
<input type="checkbox"/> לשנות את כיסוי הריסק ממעל הפרשות למתוך הפרשות	← חתימת העובד ✓
<input type="checkbox"/> לבטל כיסוי מסוג _____	← חתימת העובד ✓

כיסויים ביטוחיים מתוך הפרשות

אם קיימים כיסויים ביטוחיים **מתוך הפרשות** הם יישארו ללא שינוי ובכפוף להסדר התחיקתי.

לתשומת לבך!! במידה ונדרשים שינויים בכיסויים הביטוחיים (הוספה, ביטול או הגדלת כיסויים) נא מלא טופס "בקשה לשינויים בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים ו/או קרן הפנסיה" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחיסון > ביטוחי מנהלים וחיסון > מרכז מידע).

שינויים בקרן הפנסיה

אם קיימת ברשותך פוליסת קרן פנסיה יישאר מסלול קרן הפנסיה ומסלול ההשקעה **ללא שינוי**. במידה ונדרש שינוי נא מלא טופס "בקשה לשינויים בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים ו/או קרן הפנסיה" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחיסון > ביטוחי מנהלים וחיסון > מרכז מידע).

מסלולי השקעה (בפוליסות מסוג פרופיל בלבד)

יש לקבוע מסלולי השקעה, להפקדות שוטפות, למרכיב הפיצויים והתגמולים עפ"י הפירוט הבא:

מסלול ההשקעה	פיצויים (באחוזים)	תגמולים (באחוזים)	מסלול ההשקעה	פיצויים (באחוזים)	תגמולים (באחוזים)
מניות			כללי (1)		
צמוד מט"ח			כללי (2)		
שקלי			כללי (3)		
אג"ח ופיקדונות			סה"כ	100%	100%
תכלת *					

* מסלול תכלת - ניתן בפוליסות מסוג פרופיל הקו החדש והדור החדש (פוליסות שיצאו משנת 2004 ואילך).

לתשומת ליבך!! במידה ולא נבחר מסלול השקעה עבור רכיבי הפיצויים והתגמולים ייקבע עבור רכיבי הפיצויים מסלול ברירת המחדל ועבור רכיבי התגמולים ייקבע מסלול השקעה ללא שינוי.

אבקש לאשר לעובד לשנות בעתיד את מסלול ההשקעה למרכיב הפיצויים עליהם לא חל סעיף 14

חתימה וחתימת מעסיק ✓

שליטה על צבירת מרכיב הפיצויים - (ניתן לסמן את אחד הסעיפים)

<p>על כספי הפיצויים תחול זכאות בלא תנאי באופן <input type="checkbox"/> מידי <input type="checkbox"/> לאחר 3 שנים <input type="checkbox"/> אחר _____ (לא יותר מ-3 שנים) יש להחיל זכאות זו ב- <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ידוע לנו כי משמעות סעיף זה היא מתן הוראה בלתי חוזרת לפיה הכספים יועברו אוטומטית לידי המבוטח, כאשר תסתיים עבודתו אצלי מכל סיבה שהיא ולא אוכל לקבל החזר כספי כלשהו בלא קבלת הסכמה מהמבוטח.</p>	<p>זכאות בלא תנאי</p>
<p>נא סמן את במקום המתאים - הסכם עבודה יחול על:</p> <p><input type="checkbox"/> מלוא השכר וההפרשות בפוליסה (מתוקף ההסכם הכללי או הסכם קיבוצי וצו הרחבה).</p> <p><input type="checkbox"/> שיעורי הפרשה לפי הצו בלבד (לפי שיעור הפרשה המחויב בצו ועד השכר הממוצע במשק).</p> <p><input type="checkbox"/> שיעורי הפרשה המלאים עד השכר הממוצע במשק.</p>	<p>הסכם עבודה - לפי סעיף 14 בפוליסות ביטוח מנהלים ו/או קרן הפנסיה</p>

לבקשות לשינוי סוכן **נא מלא טופס** "שינוי סוכן - ביטוח מנהלים" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחיסון > ביטוחי מנהלים וחיסון > מרכז מידע).

מאחר ומשיכות כספים ו/או שינויים בתכניות הביטוח הפנסיוני עשויות להשפיע על זכויותיך, מומלץ להיעזר ביעוץ פנסיוני. אפשר לפנות לסוכן הביטוח שלך לשם כך.

תאריך _____ שם המבוטח _____ מספר זהות המבוטח _____ חתימת המבוטח X

חתימת המעסיק X _____ חותמת המעסיק _____ שם החותם _____ תפקידו _____