

בקשה לשינויים בפוליסת ביטוח מנהלים/קרן פנסיה לשכירים

(טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד)

פרטי הסוכן	שם הסוכן	מס' הסוכן	שם המפקח	מס' המפקח
------------	----------	-----------	----------	-----------

הודעה זו נמסרת ל"הפניקס חברה לביטוח בע"מ/או להפניקס פנסיה וגמל בע"מ".

פרטי המבוטח			
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	תאריך לידה
<input type="radio"/> זכר <input type="radio"/> נקבה	<input type="radio"/> רווק <input type="radio"/> נשוי <input type="radio"/> גרוש <input type="radio"/> אלמן	ילדים	
מין	מצב משפחתי	מקצוע	עיסוק

כתובת	מס' טלפון	מס' טלפון נייד	דואר אלקטרוני
אבקש לעדכן כתובת זו ככתובתי למשלוח כל דואר הנשלח אלי מהפניקס חברה לביטוח בע"מ, והפניקס פנסיה וגמל בע"מ. <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא			
הנני נותן בזאת לכם ולחברות הקשורות אליכם את הסכמתי לקבל באמצעות כתובת הדואר האלקטרוני שציינתי בטופס זה, כל מידע והודעה לרבות מידע שהועבר אלי עד כה בדואר רגיל, ולרבות דבר פרסומת כמשמעותו בחוק התקשורת (בזק ושירותים), התשמ"ב - 1982.			
ידוע לי כי אוכל להודיע לכם בכתב, בכל עת, על רצוני להסיר את שמי מרשימת התפוצה לקבלת מידע באמצעות הדואר האלקטרוני. <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא			

1. שינוי מעסיק קוד מסמך 717

פרטי המעסיק			
שם המעסיק / החברה	ע.מ. המעסיק / מס' חברה (ח"פ)	מס' קולקטיב בהפניקס	כתובת
דואר אלקטרוני		האם ברצונך לקבל לכתובת המייל הזו את דוח תחזית הגביה <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	
אופן הגבייה <input type="radio"/> הוראת קבע (נא למלא טופס הרשאה לבנק) <input type="radio"/> הודעת תשלום			
קוד מסמך 703			

אנו מוכנים להמשיך את פוליסת ביטוח המנהלים/או קרן הפנסיה של המבוטח/ת אשר פרטיו מצויינים לעיל החל מתאריך _____.

הפוליסה תשולם באופן תשלום: חודשי רבעוני חצי שנתי (ניתן בפוליסות חיים בלבד, לא חל בפנסיה ובתנאי שהפוליסה צמודה למדד ולא ע"פ תקבול).

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

מס' פוליסה לעדכון/שינוי _____

הנ"ל החל את עבודתו בתאריך _____

שכרו החודשי ברוטו הוא _____ ש"ח

משכורת בשנה _____

הפוליסה תשולם באופן גביה: גביה רגילה גביה בשירות שיקים (יש למלא הוראת קבע לבנק)

חלוקת שכר והפרשות קוד מסמך 713

פוליסה/ות ביטוח מנהלים	שכר	% פיצויים	% תגמולי מעסיק	% תגמולי עובד	% אובדן כושר עבודה	
					ע"ח מעסיק	ע"ח עובד
קרן הפנסיה						

תאריך תחילת הביטוח	שכר חודשי מבוטח	ש"ח	<input type="radio"/> תקבול <input type="radio"/> צמוד מדד	<input type="radio"/> צמוד תוספת יוקר עם תקרה <input type="radio"/> צמוד תוספת יוקר בלי תקרה	תאריך תחילת העבודה	מס' עובד
--------------------	-----------------	-----	--	--	--------------------	----------

חתימה וחתימת המעסיק והעובד					
תאריך	שם המעסיק	חתימת המעסיק	שם המבוטח	ת.ז.	חתימת המבוטח

הצהרת מעסיק

א. סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים
 נא להחיל סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים על מלוא ההפרשה לפיצויי פיטורים.
 לתשומת לב! בפוליסות אשר בהן מופקדים כל כספי הפיצויים בכפוף לצו ההרחבה להסכם קיבוצי כללי לביטוח פנסיוני מקיף במשק, יחול סעיף 14 פיצויי פיטורים מתוקף הצו.

ב. החזרת מרכיב הפיצויים למעסיק לפי הודעתו בכתב עם העתק לעובד בתום 60 יום (חל על קרן הפנסיה בלבד ובתנאי שנחתם הסכם בין המעסיק לעובד על החזרת הכספים והעתק ממנו נמסר לידי קרן הפנסיה).
ג. זכאות בלא תנאי (סעיף זה יחול על הפקדות שוטפות בלבד)
 על כספי הפיצויים תחול זכאות בלא תנאי באופן מייד בתום 36 חודשי עבודה אחר _____
 הסבר: פוליסה הכוללת הפרשות בגין פיצויי פיטורים קולטת כספים על חשבון או במקום חבות המעסיק לתשלום פיצויי פיטורים. המעסיק רשאי לייעד כספים ששולמו לתגמולים לתשלום חשבון מחויבותו על פי חוק פיצויי פיטורים עד לגובה הסכום החסר בחשבון הפיצויים, ובתנאי שחלף מועד שנקבע כמפורט מעלה וחתם לטובת העובד על "זכאות בלא תנאי". בתכנית שאיננה משלמת קצבה ישולמו הפיצויים צמודים למדד או לרווחי השקעות (הגבוה מביניהם) - על פי תנאי הפוליסה וההפרש החסר אם ישנו, וישלם מתוך צבירת תגמולי המעסיק וזאת עד תום שבע שנים מיום הוצאת הפוליסה או מהיום שבו בוצע שינוי מעסיק, לפי המאוחר. בתכנית מסוג קצבה ישולמו הפיצויים כשהם צמודים למדד או לרווחי השקעות הגבוה מביניהם - על פי תנאי הפוליסה, וההפרש החסר אם ישנו, וישלם מתוך צבירת התגמולים ששולמו על ידי העובד והמעסיק וזאת ללא מגבלת זמן.

ד. העברת בעלות אוטומטית
 על כספי הפיצויים יחול נספח "העברת בעלות אוטומטית" במקרה של עזיבת עבודה.
 משמעות סעיף זה הינה נותן ההוראה בלתי חוזרת לפיה הבעלות על הפוליסה תעבור אוטומטית לידי המבוטח. אם תסתיים עבודת המבוטח אצל המעסיק מכל סיבה שהיא, המעסיק לא יוכל לקבל החזר כספי כלשהו ללא קבלת הסכמת המבוטח.

חתימה וחתימת המעסיק

בקשה למינוי סוכן/יועץ/תאגיד

במקרה של בקשה למינוי חדש של סוכן ביטוח/יועץ פנסיוני/סוכנות, תאגיד כמויפה כוח לצורך טיפול בפוליסות, נדרש להמציא טופס 'הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות' - על פי נספח 11 או 22 בהתאמה.

2. שינויים בפוליסת ביטוח מנהלים
 במקרים בהם השינוי הוא הוספה ו/או הגדלה של סכום ביטוח יש למלא טופס הצהרת בריאות.

שינוי מסלול השקעות לפוליסת מסלול / מסלול לחיים / מסלול חדש קוד מסמך 514

טעמי ההשקעה

במידה ולא נבחר אחד מטעמי ההשקעה, יעודכן בפוליסה הטעם המתאים לברירת המחדל כפי שתוגדר ותתעדכן בחברה מעת לעת ע"י וועדת ההשקעות

טעמי ההשקעה בכפוף להכשר ההילכתית**	<input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא (יש לסמן מסלול מבוקש)
טווח תקופת החיסכון לצורך השקעה	עד גיל _____ (אפשרות בחירה בין 60 ל-80)
מידת סיכון רצויה	<input type="radio"/> 1. נמוך ביותר <input type="radio"/> 2. בינוני נמוך <input type="radio"/> 3. בינוני <input type="radio"/> 4. בינוני גבוה <input type="radio"/> 5. גבוה
מידת חשיפה רצויה להשקעות בחו"ל	% _____ (טעמי השקעה שיוגדרו לא יחרגו בכל מקרה משיעורי המקסימום והמינימום כפי שהגדירה החברה מעת לעת)
טווח התקופה לניצול כספי הפיצויים	<input type="radio"/> זהה לתקופת החיסכון <input type="radio"/> לטווח המייד לאחר עזיבה

**ההשקעות במסלול זה תהיינה בכפוף להכשר ההילכתית. ההשקעות תהיינה בסמכותה ובאחריותה הבלעדית של ועדת ההשקעות והחברה המנהלת תהיה מחויבת לפעול בנאמנות כלפי העמיתים במסלול זה. השאת התשואה במסלול זה מוגבלת בכך שההשקעות בו כפופות להכשר ההילכתית.

מובהר בזאת כי בסמכותה של ועדת ההשקעות לעדכן את מודל ניהול ההשקעות בכל עת עפ"י שיקול דעתה ובהתאם לתנאי הפוליסה.

מסלול השקעות	פיצויים	תגמולים
כללי 1		

מסלול אחר	פיצויים	תגמולים
<input type="radio"/> אג"ח צמודי מדד	%	<input type="radio"/> אג"ח 2 - (לפחות 50% אג"ח)
<input type="radio"/> אג"ח 1 (לפחות 60% אג"ח)	%	<input type="radio"/> מנייתי 1 - (לפחות 50% מניות)

אישור המעסיק לבחירת מסלול השקעה לכספי הפיצויים, ורק אם לא חל הסכם לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים

חתימת וחתימת המעסיק

יש לחתום על סעיף זה רק במקרה ונבחר מסלול השקעה לפיצויים שונה ממסלול ברירת מחדל - כללי 1

תאריך _____

723 קוד מסמך **שינוי מסלול הביטוח בפוליסת מניב, עתיר הון, שיא הון, עתיר קיצבה וכו'**

○ מסלול יסודי _____

○ מספר משכורות _____

○ סכום ביטוח קבוע _____ ש"ח

○ אחוז לחיסכון % _____

706 קוד מסמך **הגנת הכנסה - כיסויים למקרה מוות בפרמיה משתנה**

הכנסה למשפחה - תשלום חודשי במקרה מוות

○ סכום ביטוח בגובה % _____ משכר

○ קבוע - לא כולל צבירה (3346) ○ יורד לפי צבירה* - הסכום יוקטן מדי חודש בהתאם לצבירה בפוליסה (2346)

* ניתן לרכוש כיסוי זה רק במקרים בהם לא ירכש כיסוי אחר מצבירה

ריסק 1 - תשלום חד פעמי במקרה מוות

○ ש"ח לא כולל צבירה

○ ש"ח כולל צבירה

○ סכום ביטוח בש"ח כולל צבירה ויורד על פי תקופה בהתאם לטבלת העזר

○ כפולת משכורות לא כולל צבירה ○ 75 משכורות ○ 100 משכורות ○ 135 משכורות ○ משכורות _____

○ כפולת משכורות כולל צבירה ○ 75 משכורות ○ 100 משכורות ○ 135 משכורות ○ משכורות _____

סכום ביטוח יורד על פי תקופה - טבלת עזר

סכום הביטוח אשר ירכש בפוליסה יחושב לפי ריבית תחשיבית ברוטו בשיעור שנתי של 4% ובניכוי דמי ניהול בשיעור שנתי של 0.5%.

מלא את הסכום החודשי הנדרש או כאחוז מהשכר בפוליסה או בשקלים

מס' סידורי	סכום חודשי באחוז משכר	סכום חודשי בשקלים	לתקופה (בשנים)
1			
2			
3			
4			
5			

כיסויים נוספים - במקרה של חריגה מהתקציב שהוגדר לכל כיסוי, יוקטן גובה סכום הביטוח בכיסוי בהתאם לתיקרה שנקבעה

○ כיסויים נוספים ○ ריסק 5 (404) ○ ריסק 1 (511) ○ מתוך התקציב ○ בפוליסת "צל" ○ תנאים מיוחדים

שינוי בסכומי הביטוח

סכום הביטוח אשר ירכש בפוליסה יחושב לפי ריבית תחשיבית ברוטו בשיעור שנתי של 4% ובניכוי דמי ניהול בשיעור שנתי של 0.5%.

706 קוד מסמך **ביטוח אובדן כושר עבודה והרחבות נוספות**

○ פיצוי חודשי במקרה אובדן כושר עבודה

○ בתקציב מעסיק (מעל ההפרשות) (21)

○ מתוך התגמולים (1)

○ בתקציב מעסיק (מעל ההפרשות) והיתרה מתוך התגמולים (20)

○ בתקציב העובד (מעל ההפרשות) (3) ○ מוגבל בתקרה שיעור % _____ משכר ○ ללא תקרה

○ בתקציב המעסיק (מעל ההפרשות) והיתרה בתקציב העובד מעל ההפרשות (22) ○ מוגבל בתקרה שיעור % _____ משכר ○ ללא תקרה

ביטוח לגיל _____ (אפשרי 60-67) - בהעדר הנחיה ייקנה הביטוח לגיל 67

○ האם יש לך ביטוח כלשהו לפיו אתה זכאי לתשלום פיצוי במקרה של אובדן כושר עבודה? ○ לא ○ כן, גובה הפיצוי _____ ש"ח

○ פיצוי ושחרור בפרמיה משתנה (2828) ○ שחרור בלבד בפרמיה משתנה (2829)

○ פיצוי ושחרור בפרמיה קבועה (2826) ○ שחרור בלבד בפרמיה קבועה (2827)

תקופת המתנה בחודשים ○ 3 ○ 6 ○ 12

נא לסמן הרחבות מבוקשות

○ ביטול החרגה לתאונות עבודה עבור אובדן כושר עבודה הבסיסי (9)

○ פרנציזה - תשלום נוסף בגין חודשיים (1)

נכות חלקית - ניתן לבחור רק אחת מבין האפשרויות הבאות:

* נכות חלקית ללא החרגת תאונות עבודה ○ הרחבה רגילה (4) ○ הרחבה משופרת (6) ○ הרחבה מושלמת (8)

* נכות חלקית עם החרגת תאונות עבודה ○ הרחבה רגילה (3) ○ הרחבה משופרת (5) ○ הרחבה מושלמת (7)

* מותנה ברכישת הרחבה 9

○ הרחבה עיסוקית (2) - למעט צווארון כחול

← הערה

בכסויים בהם הפרמיה משתנה, הפרמיה לכסוי יכולה להשתנות בהתאם למקרים הבאים -
מעל - בנוסף לתקציב - כלומר הפרמיה הכוללת לפוליסה תוגדל במועד ההשתנות. במידה והוגבל סכום הפרמיה לכיסוי, ועלות הכסוי גבוהה מהתקרה שניתנה - יוקטן הכסוי בהתאם.
מתוך התקציב - כלומר הפרמיה לכסוי תוגדל במועד ההשתנות ותירכש ע"ח החיסכון בפוליסה. במידה והוגבלה הפרמיה לכיסוי, ועלות הכסוי גבוהה מהתקרה שניתנה - יוקטן סכום הכסוי בהתאם.
 אם לא הוגבל סכום הפרמיה לכסוי, ירכש הכסוי מתוך ההפרשות כל עוד קיימת פרמיה לחסכון. בשלב בו לא נותרה פרמיה לחסכון - תוגדל הפרמיה הכוללת לפוליסה.
 במידה ולא ניתנו הנחיות, תהיה ברירת המחדל מעל, בנוסף לתקציב, ללא מגבלת פרמיה.
 בכל מיקרה לא תחרוג עלות הכסויים מהתקציב המותר על פי התקנות. במידה וחרגה מהתקציב המותר יוקטן הכיסוי על פי תנאי הפוליסה.

← שאלון החלפה

האם כחלק מרכישת תוכניות הביטוח המבוקשות יבוטלו תוכניות אחרות הקיימות בפוליסות אחרות שברשותך? כן לא
 במידה והתשובה לשאלה לעיל חיובית, יש להמציא מסמך השוואה כתנאי להמשך הטיפול לרכישת / הגדלת הכסויים בפוליסה זו.

← חתימה וחותמת המעסיק והעובד

<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
תאריך	שם המעסיק	חתימת המעסיק	שם המבוטח	ת.ז.	חתימת המבוטח

3. שינוי בקרן פנסיה מקיפה

קוד מסמך 514

← בחירת מסלולי השקעה ב"הפניקס פנסיה מקיפה" (לא ניתן להורות על שילוב "שיטת הפניקס" עם מסלולי השקעות אחרים)

בחירה ב"שיטת הפניקס" והגדרת טעמי השקעה במסלול זה

טעמי ההשקעה בכפוף להכשר ההילכתית** כן לא (יש לסמן מסלול מבוקש)

טווח תקופת החיסכון לצורך השקעה עד גיל _____ (אפשרות בחירה בין 60 ל-80)

מידת סיכון רצויה 1. נמוך ביותר 2. בינוני נמוך 3. בינוני 4. בינוני גבוה 5. גבוה

מידת חשיפה רצויה להשקעות בחו"ל _____ % (טעמי השקעה שיוגדרו לא יחרגו בכל מקרה משיעורי המקסימום והמינימום כפי שהגדירה החברה מעת לעת)

טווח התקופה לניצול כספי הפיצויים זהה לתקופת החיסכון לטווח המיידית לאחר עזיבה

* ההשקעות במסלול זה תהיינה בכפוף להכשר ההילכתית. ההשקעות תהיינה בסמכותה ובאחריותה הבלעדית של ועדת ההשקעות והחברה המנהלת תהיה מחוייבת לפעול בנאמנות כלפי העמיתים במסלול זה. השאת התשואה במסלול זה מוגבלת בכך שההשקעות בו כפופות להכשר ההילכתית.
 לא נבחרו טעמי השקעה או שנבחרו רק חלק מטעמי ההשקעה, יוגדרו טעמי ההשקעה כולם או חלקם בהתאם להגדרת החברה כקבוע בתקנון.

בחירה במסלולי השקעה אחרים (ניתן להורות על שילוב בין מסלולי השקעות, למעט עם שיטת הפניקס)

מסלול השקעות	שיעור ממרכיב הפיצויים	שיעור ממרכיב התגמולים	מסלול השקעות	שיעור ממרכיב הפיצויים	שיעור ממרכיב התגמולים
<input type="radio"/> הפניקס כללי	%	%	<input type="radio"/> הפניקס מנייתי	%	%
<input type="radio"/> הפניקס אג"ח קונצרני	%	%	<input type="radio"/> הפניקס קצר	%	%

קוד מסמך 723

← בחירת מסלול "הפניקס פנסיה מקיפה" (נא לסמן X במסלול הפנסיה המבוקש)

<input type="radio"/> בסיס"י לגיל 64/67 (קוד 1)	<input type="radio"/> משווה לגיל 64/67 (קוד 6)	<input type="radio"/> נכות מוגדל לגיל 60 (קוד 14)	<input type="radio"/> נכות מתפתחת* (רק אם המבוטח בחר במסלול בסיסי, שאירים ממוצע או במסלול נכות מוגדל)
<input type="radio"/> שאירים ממוצע* לגיל 64/67 (קוד 2)	<input type="radio"/> נכות מינימאלי לגיל 64/67 (קוד 7)	<input type="radio"/> זיקנה מוגדל לגיל 60 (קוד 15)	<input type="radio"/> ללא כיסוי לשאירים**
<input type="radio"/> שאירים מוגדל לגיל 64/67 (קוד 3)	<input type="radio"/> בסיסי לגיל 60 (קוד 11)	<input type="radio"/> משווה לגיל 60 (קוד 16)	<input type="radio"/> ללא כיסוי לבן/בת זוג** (כיסוי לילדים בלבד)
<input type="radio"/> נכות מוגדל* לגיל 64/67 (קוד 4)	<input type="radio"/> שאירים ממוצע לגיל 60 (קוד 12)	<input type="radio"/> נכות מינימאלי לגיל 60 (קוד 17)	** אם למבוטח אין שאירים כהגדרתם בתקנון
<input type="radio"/> זיקנה מוגדל לגיל 64/67 (קוד 5)	<input type="radio"/> שאירים מוגדל לגיל 60 (קוד 13)	<input type="radio"/> זיקנה ללא ביטוח מגיל 60 (קוד 60)	

← חתימה וחותמת המעסיק והעובד

<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
תאריך	שם המעסיק	חתימת המעסיק	שם המבוטח	ת.ז.	חתימת המבוטח