

בקשה להעברת בעלות בפוליסת מנהלים - בסט אינווסט

מספר בעל הרישיון	שם בעל הרישיון הפיננסי	שם המפקח	מספר פוליסה

א. פרטי המועמד לביטוח ("המבוטח" / "העובד")

מספר זהות / ח"פ / ח"צ	מספר נייד	מספר טלפון	השם הפרטי
	0	0	
דואר אלקטרוני		מיקוד	יישוב
		מס' דירה	מס' בית
כתובת (רחוב)			

ב. פרטי מעסיק נוכחי

מספר זהות / ח"פ / ח"צ	שם המעסיק	מספר מעסיק	מספר טלפון
			0

ג. פוליסה/ות בהן יש לבצע קבלת בעלות

בכל פוליסות המנהלים.

בפוליסות מספר: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

ד. הודעת המעסיק

1. אני מסכים לקבל את הבעלות / להיות המעסיק בפוליסות המנהלים, כמפורט להלן:

תאריך התחלת עבודה	תאריך תשלום פרמיה ראשונה	חודש העברת פרמיה ראשונה	בגין משכורת חודש	שכר חודשי ברוטו בש"ח	מקצוע	עיסוק

פרטי מעסיק חדש

מספר זהות / ח"פ / ח"צ	שם המעסיק	מספר מעסיק בהכשרה	מספר טלפון
			0
כתובת (רחוב)	מס' בית	יישוב	מיקוד
שם משפחה	שם פרטי	תפקיד	מספר טלפון
			0
איש קשר אצל המעסיק			

2. פרטים בדבר חלוקת השכר וההפרשות

מספר הפוליסה	שכר לפוליסה	מרכיב הפיצויים * (%)	מרכיב תגמולי מעביד * (%)	מרכיב תגמולי עובד * (%)	הפרשות נוספות לאובדן כושר עבודה (%)
					עד %
					עד %
					עד %
					עד %

* במידה וההפרשות הינן בהתאם לצו הרחבה יש לסמן: שער ההפרשות משתנה בהתאם לצו הרחבה לביטוח פנסיוני מקיף במשק לפי חוק הסכמים קיבוציים התשי"ז - 1975 כפי שידוע במועד ההצעה.

3. אופן הגבייה שיחול על הפוליסה/ות: (סמן ב - את המתאים)

<input type="checkbox"/> לפי תקבול המעביד	<input type="checkbox"/> צמוד למדד	<input type="checkbox"/> צמוד לתוספת יוקר עם תקרה	<input type="checkbox"/> צמוד לתוספת יוקר ללא תקרה
---	------------------------------------	---	--

ה. מסלולי השקעה לפוליסות לאחר 01/2004

<p>אישור המעביד למבוטח בבחירת מסלול השקעה לגבי מרכיב פיזי</p> <p>הריני לאשר כי המבוטח רשאי לקבוע את מסלול השקעה לגבי מרכיב הפיזיים.</p> <p>* לגבי מרכיב הפיזיים, מסלול שונה מברירת המחדל יקבע ע"י העובד רק בכפוף לאישור מעביד או הסכם לפי כספי מרכיב הפיזיים יבואו במקום פיזיון פיטורין בהתאם להוראת סעיף 14 לחוק פיזיון פיטורין.</p> <p style="text-align: right;">תאריך _____ חתימה _____</p>	<p><input type="checkbox"/> מסלולי ההשקעה של הצבירה והפרמיה השוטפת ייקבעו בהתאם לברירת המחדל המפורטת בתנאים הכלליים של הפוליסה</p> <p><input type="checkbox"/> ברצוני לשנות את מסלולי ההשקעה. מצ"ב טופס שינוי מבלולי השקעה.</p>
--	---

ו. פרטים נוספים למילוי על ידי המעסיק

שליטה בכספים שהופקדו למרכיב הפיזיים (חובה לסמן אחת מהאפשרויות להלן):		
<p>קיים בין העובד והמעביד הסכם עבודה שחל עליו סעיף 14 לחוק פיזיון התשל"ג - 1963 בהתאם לאישור כללי בדבר תשלומי מעבידים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיזיון פיטורין. אם קיימת הצהרה לגבי תחולת סעיף 14 לחוק פיזיון פיטורין ולא הוחלט על רכישת כיסוי אבדן כושר עבודה במסגרת הצעה זו. הרי שהמטעמד לביטוח והמעביד מצהירים כי ידוע להם שבמסגרת הצעה זו הם בחרו שלא לרכוש כיסוי אבדן כושר עבודה והם פוטרים את החברה מכל אחריות בקשר לכך.</p>	<p><input type="checkbox"/> כן</p> <p><input type="checkbox"/> לא</p>	<p>1.1 הסכם לפי סעיף 14</p>
<p>המעביד מאשר שהעובד יהיה זכאי למרכיב הפיזיים בכל מקרה, והוא מוותר בזאת ויתור בלתי מותנה על השליטה בכספי מרכיב הפיזיים והוא נותן בזאת הוראות בלתי חוזרות לחברה לשלם את מרכיב הפיזיים למבוטח.</p>	<p><input type="checkbox"/> כן</p> <p><input type="checkbox"/> לא</p>	<p>1.2 ויתור אוטומטי</p>
<p>לעובד זכאות בלא תנאי לעניין משיכה ממרכיב הפיזיים.</p> <p>המעביד מאשר כי העובד יהיה זכאי למשוך את כספי הפיזיים ללא תנאי החל ביום או בתום שלוש שנות עבודה של העובד אצל המעביד ממועד תחילת העבודה הנקוב לעיל, המוקדם מבין המועדים הנ"ל.</p> <p>המעביד מאשר כי זכותו של העובד ליתרת הכספים בפוליסת הביטוח לרבות מרכיב הפיזיים כאמור לעיל הינה הוראה בלתי חוזרת למבוטח לפעול בהתאם לקבוע לעיל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי והיא איננה ניתנת לכיטול או לשינוי, זכאותו של העובד כאמור לעיל לא תחול אם התקיימו התנאים המצדיקים פיטורים בלא פיזיון בהתאם לסעיפים 16 או 17 לחוק פיזיון פיטורין התשל"ג - 1963. לידיעת המעביד, במקרה של זכאות בלא תנאי קיימת נוסחה שונה לחישוב החיסכון המצטבר של מרכיב הפיזיים להבדיל ממרכיב התגמולים, העשויה לצמצם את הסכומים הנדרשים לצורך השלמת פיזיון הפיטורין בעת סיום עבודתו של העובד.</p>	<p><input type="checkbox"/> כן</p> <p><input type="checkbox"/> לא</p>	<p>1.3 זכאות בלא תנאי</p>
<p>הסכם קיבוצי או הסכם אחר שניתן להחזיר את מרכיב הפיזיים למעביד.</p>	<p><input type="checkbox"/> קיים</p> <p><input type="checkbox"/> לא קיים</p>	<p>1.4 קיומו של הסכם בדבר החזרת מרכיב הפיזיים למעביד</p>

ז. הערות נוספות

תאריך _____ חתימת המבוטח _____ חתימת וחוקמת המעסיק _____