

**הודעה על המשך חברות מבוטח בקופת ביטוח - באמצעות מעסיק חדש (קבלת בעלות)**

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

- \* מיועד למבוטח אשר עובר למעסיק חדש בפוליסה/ות שאינה/ן מסולקת/ות
- \* לעדכון בחירות ביטוחיות ו/או מסלולי השקעה נדרש להמציא טופס 'בקשה לשינויים בפוליסת ביטוח מנהלים/קרן פנסיה לשכירים'.
- \* לעדכון סוכן ביטוח/יועץ פנסיוני/סוכנות, נדרש להמציא טופס 'הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות' - על פי נספח ב1 או ב2.
- \* לעדכון פרטי מבוטח בקופת הביטוח נדרש להמציא 'טופס עדכון פרטים אישיים'.

<b>פרטי המבוטח</b>		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.

<b>1. שינוי מעסיק</b>				
<b>פרטי המעסיק</b>				
שם המעסיק / החברה	ע.מ. המעסיק / מס' חברה (ח"פ)	מס' קולקטיב בהפניקס	כתובת	טלפון

נדרש להמשיך את פוליסה/ות ביטוח המנהלים של המבוטח/ת אשר פרטיו מצויים לעיל החל מתאריך - \_\_\_\_\_.

להלן: מס' פוליסה לעדכון/שינוי - \_\_\_\_\_

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

שכר	% פיצויים	% תגמולי מעסיק	% תגמולי עובד	תקציב אובדן כושר עבודה
				<input type="radio"/> עד 2.5%, הפיצוי החודשי יוקטן במידה והפרמיה עולה על תקציב זה (21) <input type="radio"/> גבוה מ 2.5% עד _____, הפיצוי החודשי יוקטן במידה והפרמיה עולה על תקציב זה (21) <input type="radio"/> מתוך התקציב לתגמולים (1)

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	שכר חודשי מבוטח	תאריך תחילת העבודה
-----	---	---	-----------------	--------------------

**הצהרת העובד**

ידוע לי כי ככל שחל עליי במועד חתימת הסכם זה הסדר ריסק זמני או הנני מפקיד באופן עצמאי לחשבון שבבעלותי, הרי שעם חתימתי על מסמך זה, יפסק הסדר הריסק האמור ולא יפרעו תשלומים לחשבון, אלא רק תשלומים מאת המעסיק החדש

**שליטה על מרכיב הפיצויים** - במידה ונדרש סעיף 14 או זכאות ללא תנאי, יש להעביר לחברתנו טופס "שליטה על מרכיב הפיצויים" חתום על ידי המעסיק.

<b>חתימת העובד/ת</b>			
תאריך	שם המבוטח/ת	ת.ז.	חתימת המבוטח/ת