

טופס גילוי נאות - נלווה להצעה לביטוח בתכנית פרט

סוכן הביטוח	טלפון	נייד	מס' רישיון
-------------	-------	------	------------

כללי

שם המבוטח	ת.ז.	תאריך לידה
הנך עומד לרכוש את הפוליסה בהפניקס חברה לביטוח בע"מ טל': *3455 או 03-7332222		
בעל הפוליסה	הפוליסה מיועדת לתכנית פרט (אינה מאושרת כקופת גמל)	
בהגיעך לגיל _____ יפוג תוקף הפוליסה, ותמשוך את הכספים שנצברו לזכותך בדרך של סכום חד פעמי		

ריכוז סך כל הכיסויים בפוליסה וחלוקת סך התשלום התקופתי הראשון בין המרכיבים השונים

סכום חד פעמי _____ לגיל _____ בריבית ברוטו של 4% ובניכוי דמי ניהול של _____% ש"ח _____

לידיעתך! מדובר בהמחשה בלבד ולכן רווחי ההשקעה והתמורה אינם מובטחים וקיימת אפשרות לתשואה שלילית. ייתכן והתוצאות בפועל יהיו טובות או גרועות יותר מהמוצג בהמחשה.

חלוקת הפרמיה הכוללת הראשונה בין המרכיבים השונים	סכום ביטוח בש"ח לפי הפרמיה החודשית הראשונה	ריכוז סך כל הכיסויים בפוליסה בכל התוכניות	
			סה"כ פרמיה
			חסכון
		ריסק	סכום ביטוח למקרה מוות
		פיצוי חודשי בפרמיה משתנה	אובדן כושר עבודה
		הרחבות: <input type="radio"/> פרנצ'יזה <input type="radio"/> הרחבה עיסוקית <input type="radio"/> תשלום נוסף במקרה סיעוד <input type="radio"/> ביטול קיזוז גורם ממשלתי <input type="radio"/> הארכת הצמדה למדד <input type="radio"/> הגדלת תגמולי הביטוח שחרור מתשלום פרמיות	
			כיסויים נוספים
			סך דמי ניהול מפרמיה ⁽¹⁾

(1) לא כולל דמי ניהול מהחיסכון המצטבר

% דמי ניהול מפרמיה, דמי ניהול מהחיסכון המצטבר

1. דמי ניהול קבועים מפרמיה לאורך כל תקופת הביטוח _____% מהפרמיה.
 2. דמי ניהול מהחיסכון המצטבר: _____% מהחיסכון המצטבר בתוכנית.

תאריך	חתימת סוכן הביטוח	חתימת המבוטח
-------	-------------------	--------------

למבוטח! זכותך תוך **שישים ימים** מקבלת פוליסת ביטוח חיים חדשה, בתנאי שלא קרה מקרה הביטוח, **לבטלה**, והינך זכאי להחזר של כל הפרמיות ששילמת בניכוי הסיכון הביטוחי, דמי ניהול מפרמיה ודמי ניהול בעד מרכיב החיסכון, כשהם משוערכים בהתאם לתוצאות תיק ההשקעות.