

בקשה לשינוי מעסיק בפוליסת מנהלים

א. פרטי המבוטח			
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
רחוב	מספר בית	יישוב	תאריך לידה
מספר טלפון	דואר אלקטרוני	מקצוע/עיסוק	מיקוד

אני מסכים/מה כי החברה וחברות נוספות בקבוצת כלל, תשלחנה אליי מסמכים והודעות (לרבות מסמכי הפוליסה, דוחות שנתיים, ומסמכים הנדרשים על פי דין), בקשר עם כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצת כלל, באמצעות:

אמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד) דואר רגיל

לידיעתך, אם לא תבחר/י באחת האפשרויות המפורטות יישלחו אליך מסמכים והודעות כאמור באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון הנייד), ככל שקיים בידי הקבוצה.

ידוע לי כי פרטי ההתקשרות שמסרתי לעיל (מספר טלפון נייד וכתובת דואר אלקטרוני) יעודכנו במערכות כל החברות מקבוצת כלל, עבור כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצה, וישמשו לביצוע פניות אליי.

ככל שברצונך לעדכן את ההסכמות האמורות ו/או את פרטיך האישיים רק עבור מוצר ביטוח או חיסכון מסוים ניתן לפנות למוקד שירות הלקוחות בטלפון *5454.

ב. פרטי המעסיק			
שם המעסיק	מספר ח.פ.ע/עוסק מורשה	מספר תיק הניכויים	מספר המעסיק ב"כלל"
שם איש הקשר	מספר טלפון של איש הקשר	כתובת דואר אלקטרוני	כתובת המעסיק

ג. שינוי מעסיק			
תאריך תחילת עבודה	מועד הפקדה ראשונה	בגין שכר חודש	
<input type="checkbox"/> כל הפוליסות ממעסיק קודם	<input type="checkbox"/> בפוליסות מספר		
שכר המבוטח לפוליסה	חובה לפרט את השכר לכל פוליסה (למעט, פוליסות קלאסיות):		
	פוליסה מספר	השכר הינו	פוליסה מספר
	פוליסה מספר	השכר הינו	פוליסה מספר
<input type="checkbox"/> שכר מתעדכן על-פי	אופן הצמדת שכר	מספר פוליסה	
	<input type="checkbox"/> תקבול	<input type="checkbox"/> כל הפוליסות	<input type="checkbox"/> פוליסה מספר
	<input type="checkbox"/> צמוד מדד	<input type="checkbox"/> כל הפוליסות	<input type="checkbox"/> פוליסה מספר
	<input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר	<input type="checkbox"/> כל הפוליסות	<input type="checkbox"/> פוליסה מספר
אופן גבייה	<input type="checkbox"/> הודעת תשלום <input type="checkbox"/> שירות שיקים (יש לצרף הוראת קבע חתומה)		
לתשומת לבך	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.		

ד. אחוזי הפקדות משכר (בפוליסת ביטוח מנהלים)

מספר פוליסה	אחוז פיצויים	אחוז תגמולי מעסיק	אחוז תגמולי עובד (לפי סעיף 45)
	%	%	%
	%	%	%
	%	%	%

אבדן כושר עבודה

מתוך ההפקדות בכפוף לתקנות כיסויים ביטוחיים	מחויץ להפקדות על פי תנאי אבדן כושר עבודה מפעלי ובכפוף להסכם	מחויץ להפקדות, 75% פיצוי ללא מגבלת תקציב	75% פיצוי חודשי או עד תקרה (לא פחות מ 2.5%), לפי הנמוך מביניהם. במידה ועלות הכיסוי הביטוחי תעלה על תקציב זה, יוקטן הכיסוי	אפשרויות הפרשה נוספות עבור כיסוי אבדן כושר עבודה שנרכש לפני 1.4.2019 בלבד	75% פיצוי חודשי או עד תקרה (לא פחות מ 2.5%), לפי הנמוך מביניהם, והיתרה על חשבון עובד מחויץ התגמולים בכפוף לתקנות כיסויים ביטוחיים
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	עד תקרה % _____	עד תקרה % _____	עד תקרה % _____

לתשומת לבך

1. החזרת הפוליסה לביטוח מנהלים עפ"י הפרמיה המקורית כמנהלים כפופה לאישור החברה.
2. הקטנת ההפקדות הקיימות עלולה להקטין את הכיסוי הביטוחי.
3. ההוצאה המקסימלית המוכרת לתגמולי מעסיק ואבדן כושר עבודה - היא עד 7.5%.
4. על-פי תקנה 19, בכל מקרה של הפקדה לפיצויים בקצבה, חייבת להיות הפקדה לתגמולים בקצבה, בגובה השכר המתאים. על-פי התקנות חלק מעסיק ועובד בתגמולים חייב להיות בתכנית ביטוח אחת לפי שכר המבוטח בכל תכנית ביטוח.
5. למקרים של המרה, הוספה, ביטול או הגדלת כיסוי אובדן כושר עבודה נא מלא טופס "בקשה בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים" באתר <http://www.clal.co.il>
6. השינוי יתבצע משנת המס הנוכחית בלבד.
7. ייתכן שהגדלת ההפקדות בפוליסה תחייב הוצאת פוליסה חדשה - בדוק מול סוכן הביטוח שלך.

ה. כיסויים ביטוחיים נוספים בפוליסות (למעט אבדן כושר עבודה)

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

להמשיך את הכיסויים מסוג _____ על-חשבון עובד בפוליסה/ות מספר _____

להמשיך את הכיסויים מסוג _____ על-חשבון המעסיק בפוליסה/ות מספר _____

לשנות את הכיסוי ריסק למקרה מוות מחויץ להפקדות לתגמולים למתוך ההפקדות לתגמולים בפוליסה/ות מספר _____

לבטל כיסוי מסוג _____ בפוליסה/ות מספר _____

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

לתשומת לבך,
 במידה ונדרשים שינויים בכיסויים הביטוחיים (הוספה או הגדלת כיסויים) נא מלא טופס "בקשה לשינויים בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים"

1. הצהרות המעסיק

זכאות העובד לצבירת הפיצויים

<p>על כספי הפיצויים תחול זכאות בלא תנאי באופן <input type="checkbox"/> מידי <input type="checkbox"/> לאחר 3 שנים <input type="checkbox"/> אחר <input type="checkbox"/> לא יותר מ-3 שנים</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. בהוספת זכאות בלא תנאי במהלך תקופת העבודה - חישוב הפיצויים לפי תנאי הפוליסה</p>	<p><input type="checkbox"/> זכאות בלא תנאי</p>
<p>נא סמן במקום המתאים הסכם עבודה יחול על:</p> <p><input type="checkbox"/> מלוא השכר הפקדה/ות בפוליסה (מתוקף ההסכם הכללי או הסכם קיבוצי וצו הרחבה).</p> <p><input type="checkbox"/> שיעורי הפקדה/ות המלאים עד השכר הממוצע במשק.</p> <p>לתשומת ליבך, משמעות סימון סעיף 14 <u>ללא חתימת מעסיק</u> היא שפיצויים המופקדים בפוליסה אינם שייכים אוטומטית למבוטח</p>	<p><input type="checkbox"/> הסכם עבודה - לפי סעיף 14 לביטוח מנהלים</p>
<p>אבקש לאשר לעובד לשנות בעתיד את מסלול ההשקעה למרכיב הפיצויים עליהם לא חל סעיף 14</p>	<p><input type="checkbox"/> מסלולי השקעה בפוליסות פרופיל</p>
<p>תאריך _____ חתימה וחותמת המעסיק <input checked="" type="checkbox"/> שם החותם _____ תפקיד _____</p>	

2. מסלולי השקעה (בפוליסות מסוג פרופיל בלבד)

<p>על מנת לקבוע מסלול השקעה, להפקדות שוטפות, למרכיב הפיצויים והתגמולים, יש לצרף טופס בקשה ייעודי לשינוי מסלול השקעה.</p>
<p>לתשומת ליבך, במידה ולא נבחר מסלול השקעה עבור רכיבי הפיצויים והתגמולים ייקבע עבור רכיב הפיצויים מסלול ברירת המחדל ועבור רכיב התגמולים יישאר מסלול השקעה ללא שינוי.</p>

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

תאריך _____ שם המבוטח _____ מספר ת.ז. המבוטח _____ חתימת המבוטח