



בקשה להארכת תקופת הביטוח

טופס מספר **624**

שם הסוכן	מספר רישיון הסוכן
שם המפקח	מספר הסוכן
מספר תכנית	

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

א. פרטי המבוטח							
שם פרטי		שם משפחה				מספר זהות	
דואר אלקטרוני	מספר טלפון	מיקוד	תא דואר	מספר דירה	מספר בית	כתובת מגורים (רחוב)	יישוב

ב. פרטי הבקשה

אבקש להאריך את תקופת הביטוח בפוליסות שלהלן עד גיל _____ / לתקופה של _____ שנים.

מספרי הפוליסות: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

ג. הצהרות - נא למלא ולהצהיר בסעיף המתאים לפוליסות שצינת בסעיף ב'

- ידוע לי כי הגיל המקסימלי לתחילת קבלת הקצבה, ישתנה למועד המבוקש בסעיף ב' לעיל.
- ידוע לי כי דמי הניהול יהיו זהים לשיעורם שהיה לפני הגיעה של הפוליסה/ות לתום תקופה.

1. פוליסות קלאסיות הוניות צמודות מדד פנסיוניות:

ידוע לי כי הארכת תקופת הביטוח הינה בגין הכספים הצבורים בלבד, ללא הארכת תקופת הביטוח לכיסויים ביטוחיים.

הארכת תקופה עד גיל 75:

אני מצהיר בזאת כי אני ממשיך לעבוד אצל מעסיק _____ ומתחייב להודיע לחברה על סיום עבודתי במהלך תקופת ההארכה ובהתאם על מימוש הפוליסה. ידוע לי כי הארכת תקופת הביטוח הינה ל 5 שנים, אלא אם התבקש בסעיף ב' לעיל תקופה קצרה יותר, ולא יאוחר מגיל 75.

הארכת תקופה מגיל 75 ואילך:

אני מצהיר בזאת כי אני ממשיך לעבוד אצל מעסיק _____ . ידוע לי כי הארכת תקופת הביטוח הינה לשנה אחת בלבד.

חתימת מעסיק *

2. פוליסות משתתפות ברווחים:

ידוע לי כי הארכת תקופת הביטוח הינה בגין הכספים הצבורים בלבד, ללא הארכת תקופת הביטוח לכיסויים ביטוחיים.

ידוע לי כי הארכת תקופת הביטוח הינה ל 5 שנים, אלא אם התבקש בסעיף ב' לעיל תקופה קצרה יותר.

3. המשך הפקדות בפוליסות יותר/ מגדל השקעות שלי:

אבקש להמשיך הפקדות שוטפות בפוליסה למשך התקופה שצויינה בסעיף ב' לעיל. במידה ולא צויינה תקופה, תוארך תקופת הביטוח ל 5 שנים.

ידוע לי שהמשך הפקדות כולל המשך הכיסוי היסודי למקרה פטירה, ככל שקיים בפוליסה. באפשרותי לפנות לחברה לעדכון או ביטול הכיסוי. כיסויים נוספים שהסתיימו לא יוארכו.

4. פוליסות מגדלור לסוגיו:

ככל שלא צויין גיל/ תקופה בסעיף ב' לעיל, הארכת התקופה תבוצע לגיל המירבי עבור סוג הפוליסה שברשותך, בהתאם למצויין במכתב הודעה שנשלח אליך, בדבר הגיעה של הפוליסה לתום תקופה ובהתאם לתנאי הפוליסה.

ידוע לי שבפוליסה ששולמה עד מועד תום תקופת הביטוח, אמשיך להפקיד לפוליסה פרמיה שוטפת וזאת עבור מרכיב החסכון בלבד, ללא הארכת תקופת הביטוח לכיסויים הביטוחיים.

בניגוד לאמור לעיל, אבקש להאריך את תקופת הביטוח על הכספים הצבורים בלבד וללא הפקדות שוטפות.

חתימת המבוטח * שם המבוטח תאריך

מק"ט 521100349 (מהדורה 02.2023)



0104262401010223

עמוד 1 מתוך 1 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ
קוד מסמך: 042