

לכבוד כלל ביטוח - מקבוצת כלל ביטוח, פנסיה ופיננסים

החטיבה לביטוח חיים, פנסיה וחיסכון ארוך הטווח

ראול ולנברג 36 | קריית עתידים, מגדל 8, תל אביב | מען למשלוח דואר ת.ד. 37070

תל-אביב מיקוד 6136902 | www.clal.co.il

בקשת מעסיק לקבלת בעלות בפוליסת מנהלים ו/או קרן הפנסיה

הודעה זו נמסרת ל"כלל ביטוח" ו/או לקרן הפנסיה בהתאמה

א. פרטי המבוטח/ת

שם המבוטח/ת העמית	מספר זהות	המקצוע/העיסוק/התחביב	תאריך הבקשה
כתובת מגורים	טלפון	נייד	מייל

ב. פרטי המעסיק

שם המעסיק	מספר ח"פ (בהעדר ח.פ. ציין עוסק מורשה)	תיק ניכויים	מסי המעסיק ביכל"י
שם איש הקשר	מספר הטלפון של איש הקשר	כתובת המעסיק	

ג. קבלת בעלות

הנ"ל החל את עבודתו בחברתנו ואנו מסכימים לקבל את הבעלות על פוליסת ביטוח מנהלים ו/או קרן הפנסיה החל מתאריך קבלת הבעלות כולל כל ההוראות וההגבלות החלות עליהן. ידוע ומוסכם עלינו כי כל הזכויות והחובות שהצטברו עד לתאריך קבלת הבעלות על-ידינו שייכות לעובד בלבד ואנו נמשיך את הפוליסה על-פי הפרטים שלהלן.

תאריך תחילת עבודה	מועד הפקדה ראשונה	בגין שכר חודש
מספרי פוליסה/ות לעדכון	כל הפוליסות בבעלות מעסיק קודם (אחרת, ציין מספרי פוליסות)	בפוליסות מספר

שכר המבוטח לפוליסה	חובה לפרט את השכר לכל פוליסה (למעט, פוליסות קלאסיות): פוליסה מספר _____ השכר הינו _____ ש"ח פוליסה מספר _____ השכר הינו _____ ש"ח פוליסה מספר _____ השכר הינו _____ ש"ח לקרן הפנסיה
אופן הצמדת שכר	<input type="checkbox"/> תקבול <input type="checkbox"/> צמוד מדד <input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר עם תקרה <input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר בלא תקרה
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.

אחזי הפרשות משכר (בפוליסת ביטוח מנהלים ו/או בקרן הפנסיה)

רכיבי הפרשה	על חשבון מעסיק	על חשבון עובד
פיצויים	% _____	
תגמולים	% _____	לפי סעיף 45 % _____
<input type="checkbox"/> לאבדן כושר עבודה ושחרור לתשומת לבך: אובדן כושר עבודה עד 75% מהשכר ובכפוף להסדר התחיקתי ו/או הפרמיה המופרשת לאבדן כושר עבודה	<input type="checkbox"/> עפ"י תנאי שלב מפעלי ובכפוף להסכם. <input type="checkbox"/> עד % _____ <input type="checkbox"/> והיתרה מתוך התגמולים <input type="checkbox"/> עד % _____ <input type="checkbox"/> והיתרה על-חשבון העובד בלא מגבלה	<input type="checkbox"/> עד % _____ <input type="checkbox"/> בלא מגבלה <input type="checkbox"/> מתוך הפרשות
<input type="checkbox"/> שחרור בלבד במידה והיה קיים פיצוי חודשי המשמעות הינה ביטול הכיסוי.		

לתשומת לבך !!

- החזרת הפוליסה לביטוח מנהלים עפ"י הפרמיה המקורית כמנהלים כפופה לאישור החברה.
- הקטנת הפרשות עלולה להקטין את הכיסוי הביטוחי.
- הוצאה המקסימלית המוכרת לתגמולי מעסיק ואבדן כושר עבודה - היא עד 7.5%.
- על-פי תקנה 19, בכל מקרה של הפרשה לפיצויים בקצבה, חייבת להיות הפרשה לתגמולים בקצבה, בגובה השכר המתאים. על-פי התקנות חלק מעסיק ועובד בתגמולים חייב להיות בתכנית ביטוח אחת לפי שכר המבוטח בכל תכנית ביטוח.
- למקרים של המרה, הוספה, ביטול או הגדלת כיסוי אובדן כושר עבודה נא מלא טופס "בקשה בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחיסכון > ביטוחי מנהלים וחיסכון > מרכז מידע).

כיסויים ביטוחיים בפוליסות (למעט, אבדן כושר עבודה)

כיסויים ביטוחיים מעל ההפרשות:

במידה וקיימים בפוליסה כיסויים ביטוחיים נוספים מעל ההפרשות על-חשבון מעביד (שוונות) ו/או על-חשבון עובד (למעט, אבדן כושר עבודה) נא סמן בחירתך וחתום בהתאם:

<input type="checkbox"/> להמשיך את הכיסויים מסוג _____ על-חשבון עובד	←	חתימה וחתימת מעסיק ✓ חתימת העובד ✓
<input type="checkbox"/> להמשיך את הכיסויים מסוג _____ על-חשבון מעביד	←	חתימה וחתימת מעסיק ✓
<input type="checkbox"/> לשנות את כיסוי הריסק מחוץ להפרשות למתוך ההפרשות	←	חתימת העובד ✓
<input type="checkbox"/> לבטל כיסוי מסוג _____	←	חתימת העובד ✓

כיסויים ביטוחיים מתוך ההפרשות

אם קיימים כיסויים ביטוחיים **מתוך ההפרשות** 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 ו/או קרן הפנסיה" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחשכון > ביטוחי מנהלים וחשכון > מרכז מידע).

שינויים בקרן הפנסיה

אם קיימת ברשותך פוליסת קרן פנסיה יישאר מסלול קרן הפנסיה ומסלול ההשקעה **ללא שינוי**. במידה ונדרש שינוי נא מלא טופס "בקשה לשינויים בכיסויים הביטוחיים בפוליסות מנהלים ו/או קרן הפנסיה" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחשכון > ביטוחי מנהלים וחשכון > מרכז מידע).

מסלולי השקעה (בפוליסות מסוג פרופיל בלבד)

על מנת לקבוע מסלול השקעה, להפקדות שוטפות, למרכיב הפיצויים והתגמולים, יש לצרף טופס בקשה ייעודי לשינוי מסלול השקעה.

לתשומת ליבך!! במידה ולא נבחר מסלול השקעה עבור רכיבי הפיצויים והתגמולים ייקבע עבור רכיב הפיצויים מסלול ברירת המחדל ועבור רכיב התגמולים ייקבע מסלול השקעה ללא שינוי.

אבקש לאשר לעובד לשנות בעתיד את מסלול ההשקעה למרכיב הפיצויים עליהם לא חל סעיף 14

חתימה וחתימת מעסיק ✓ _____

שליטה על צבירת מרכיב הפיצויים - (ניתן לסמן את אחד הסעיפים)

<p>על כספי הפיצויים תחול זכאות בלא תנאי באופן ← <input type="checkbox"/> מידי <input type="checkbox"/> לאחר 3 שנים <input type="checkbox"/> אחר _____ (לא יותר מ-3 שנים) יש להחיל זכאות זו ב- ← <input type="checkbox"/> הכול <input type="checkbox"/> קרן הפנסיה <input type="checkbox"/> פוליסה</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.</p>	<p>זכאות בלא תנאי</p>
<p>נא סמן את במקום המתאים - הסכם עבודה יחול על:</p> <p><input type="checkbox"/> מלוא השכר וההפרשות בפוליסה (מתוקף ההסכם הכללי או הסכם קיבוצי וצו הרחבה). <input type="checkbox"/> שיעורי הפרשה לפי הצו בלבד (לפי שיעור הפרשה המחויב בצו ועד השכר הממוצע במשק). <input type="checkbox"/> שיעורי הפרשה המלאים עד השכר הממוצע במשק.</p>	<p>הסכם עבודה לפי סעיף 14 בפוליסות ביטוח מנהלים ו/או קרן הפנסיה</p>
<p>לבקשות לשינוי סוכן נא מלא טופס "שינוי סוכן - ביטוח מנהלים" (באתר clal.co.il תחת פנסיה, גמל וחשכון > ביטוחי מנהלים וחשכון > מרכז מידע).</p>	

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

תאריך _____ שם המבוטח _____ מספר זהות המבוטח _____ חתימת המבוטח X _____

חתימת המעסיק X _____ חותמת המעסיק _____ שם החותם _____ תפקידו _____