

שם סוכן/סוכנות	מספר סוכן/סוכנות

לכבוד
 אגף ביטוח חיים ופיננסים
 הכשרה חברה לביטוח בע"מ

בקשת מעסיק להגדלת שיעור הפקדה בפוליסה הפרשית
מסוג עתיד למנהלים עובדים ושכירים

פרטי המעביד	שם המעביד	מספר חברה (ח.פ) או זהות			תיק ניכויים	שם איש קשר
	כתובת: רחוב	מספר	ת.ד	יישוב	מיקוד	
	טלפון	פקס	e-mail			

מידע למעסיק – הפוליסה החדשה שתפתח תהיה בהתאם לפירוט שלהן:

- א. המעסיק יידע את העובדים על הגדלת ההפקדות באמצעות פוליסה חדשה הפרשית.
- ב. תכנית ביטוח- עתיד למנהלים ועובדים שכירים / עתיד 60 פלוס למנהלים ועובדים שכירים.
- ג. הפוליסה כוללת רכיב חיסכון בלבד ללא כיסוי ביטוחי.
- ד. דמי הניהול בתכנית הביטוח הינם- מפרמיה שיעור של 4% שנתי, מצבירה שיעור של 1.05% שנתי.
- ה. מסלול השקעה- הפוליסה תפתח במסלול השקעה ברירת מחדל, תלוי גיל.

*** בקשת המעסיק להגדלת הפרשות בפוליסה הפרשית חדשה**

הריני מבקש לבצע הגדלת הפקדות לפוליסת ביטוח מנהלים הפרשית חדשה על פי הוראות צו ההרחבה כך ששיעורי ההפקדה שיופקדו בפוליסה החדשה יהיה כמפורט ברשימת העובדים המצורפת והכוללת את שיעור ההפקדה לכל עובד בפוליסה החדשה (השינויים כוללים גידול בשיעורי הפקדה לשכר יולי 2016 ולשכר ינואר 2017)

* יש לצרף קובץ רשימת עובדים ונתוני הפקדות

שם המעסיק	תאריך	חתימה וחותמת המעסיק

טופס זה יש לשלוח למייל deposit@hcsra.co.il או לכתובתנו המלכה 6 חולון מיקוד: 5811801 ת.ד. 1877