

שם סוכן/סוכנות	מספר סוכן/סוכנות

לכבוד
 אגף ביטוח חיים ופיננסים
 הכשרה חברה לביטוח בע"מ

בקשת מעסיק להגדלת שיעור הפקדה בפוליסה קיימת

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			

* בקשת המעסיק להגדלת הפרשות בפוליסה קיימת:
 הנני לבקש לבצע הגדלת הפקדות לפוליסת ביטוח מנהלים הקיימת של המבוטח וזאת על פי הוראות צו ההרחבה.
 כך שהגידול בשיעורי ההפקדה שיופקדו בפוליסה הקיימת יהיה כמפורט ברשימת העובדים המצורפת והכוללת את השינוי
 בשיעור ההפקדה לכל עובד בפוליסה הקיימת (השינויים כוללים גידול בשיעורי הפקדה לשכר יולי 2016 ולשכר ינואר 17)
 * יש לצרף קובץ רשימת עובדים ונתוני הפקדות

שים לב,
 הגדלת שיעור ההפקדה בתוך הפוליסה אפשרית רק בפוליסות מסוג עדיף עם תחילת ביטוח החל מ- 06/2001
 ומסלוליות על סוגיהן. **החברה לא תאפשר להגדיל שיעור הפקדה בפוליסות מסוג עדיף עם תחילת ביטוח לפני-**
 06/2001 או עדיף עם תשואה מובטחת ובפוליסות הקלאסיות מסוג: מעורב, גמלא וחסכון.

שם המעסיק	תאריך	חתימה וחותמת המעסיק

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