

## כתב קבלת בעלות לפוליסה

תאריך .....

לכבוד  
איילון חברה לביטוח בע"מ  
רח' אבא הלל סילבר 12  
רמת-גן 52008

**פרטי המבוטח:**

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת"ז	טלפון בית	טלפון נייד
----------	---------	----------	-----------	------------

**פרטי המעסיק:**

שם המעסיק	מספר חברה או עוסק מורשה		
כתובת	דואר אלקטרוני	טלפון	

הנדון: בקשה לקבלת בעלות על פוליסה/ות מס' ..... ע"ש ..... ת"ז .....

הננו מקבלים את הבעלות על פוליסות ע"ש המבוטח החל מתאריך .....  
תאריך תחילת עבודה בחברתנו הינו ..... ומשכורת בגובה .....

**להלן חלוקת ההפרשות:**

פיצויים	%	ע"ח מעביד	ע"ח עובד
תגמולים	%		
אובדן כושר עבודה	%		

\* ההפרשות תהיינה  צמודות לשכר  לתוספת היוקר  למדד המחירים לצרכן.

- \* הפרמיות בגין הפוליסה יועברו באמצעות .....
- בתשלום באמצעות הוראת קבע יש לצרף טופס הוראת קבע חתום ע"י הבנק (לצורך רק אם מדובר במעסיק חדש).
- בתשלום באמצעות כרטיס אשראי יש לרשום את פרטי הכרטיס ותוקפו.

מס' כרטיס	בתוקף עד
-----------	----------

• בתשלום בהעברה בנקאית יש להעביר למשרדנו העתק מאישור העברה הבנקאית

**שליטה על רכיב הפיצויים (ניתן לסמן סעיף אחד בלבד)**

- הפוליסה כפופה לאישור הכללי לפי סעיף 14 אשר נחתם בן העובד למעסיק או להסכם קיבוצי על מלוא השכר
- הפוליסה כפופה לסעיף 14 ע"פ צו פנסיה חובה לפי שעור ההפרשה המחויב בצו ועד השכר הממוצע במשק  שעורי הפרשה מלאים עבור פיצויים עד שכר ממוצע במשק  זכאות ללא תנאי באופן:
- מידי  לאחר 3 שנים  לאחר \_\_\_\_\_ (לא יותר משלוש שנים)
- יש לכלול סעיף העברת בעלות אוטומטית בעת עזיבת עבודה

בכבוד רב,

חתימת עובד	חתימה וחותמת המעביד
------------	---------------------