

טופס הודעת מעסיק על הפסקת הפקדות

הודעה זו נמסרת ל"הפניקס חברה לביטוח בע"מ" ו/או ל"הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ"

מעסיק יקר, השדות המסומנים ב- * הם שדות חובה למילוי.


א. פרטי המעסיק			
שם המעסיק*		מספר תיק ניכויים*	מס' ח.פ. מעסיק/ עוסק מורשה*
זוני		941682593	513663435
שם איש קשר אצל המעסיק (במידה ותירש השלמת פרטים)*		ת.ז. איש קשר*	טלפון להתקשרות*
קיאלישק פנחס		024490500	0507898920
שם המבוטח/העובד*		ת.ז.*	כתובת דואר אלקטרוני (אופציונאלי)
שורצמן דן		304404601	כתובת מייל*
			pini@mmcpa.co.il

ב. פרטי הדיווח – אנא בחר בסיבה להפסקת ההפקדות מהסיבות המפורטות להלן:

סיבת הפסקת הפקדות		מחודש שכן (ציין חודש ושנה)	עד חודש שכן (ציין חודש ושנה)	תאריך כניסה לסטאטוס (ציין תאריך מלא)
<input type="radio"/> היעדר שכן		*		
<input type="radio"/> עונתי		*		
<input checked="" type="radio"/> עזיבת עבודה		*	01/09/2018	26/09/2018 *
<input type="radio"/> חופשה ללא תשלום		*		
<input type="radio"/> פטירה		*		*
<input type="radio"/> עובד החל להפקיד בקופה אחרת		*		*
<input type="radio"/> מעבר ממשרד למשרד (מעבר בין חברות בתוך אותה קבוצה)		*		*
<input type="radio"/> פרישה לפנסיה		*		*

ג. הצהרת מעסיק

ולראיה באתי על החתום:

שם המעסיק*		תאריך*	חותמת וחתימת מעסיק*
זוני		26/07/2021	X 

מעסיק יקר, במקרה של עזיבת עבודה/פרישה לפנסיה- באפשרותך להשלים את הסעיף הבא לעניין שחרור כספי הפיצויים.
 במידה ותבחר שלא למלא סעיף זה, נבקשך להעביר את הנתונים בהקדם האפשרי באמצעות טופס הודעה על עזיבת עבודה הזמין לך באתר הפניקס, על מנת שנוכל להשלים את הטיפול בשחרור הפוליסה/החשבון לטובת העובד.

ד. הוראות מעסיק לגבי שחרור כספי פיצויים

הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק את עבודתו. נא לשחרר לטובת המבוטח את הפוליסה במלואה ו/או הזכויות בקרן הפנסיה.
 מצ"ב טופס 161 + טופס 161 א' ו/או הנחיות פקיד שומה.

שם המעסיק*		תאריך*	חותמת וחתימת מעסיק*
זוני		26/07/2021	X 