

הודעה על עזיבת מקום עבודה והוראת המבוטח לאחר עזיבה

(טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד) הודעה זו נמסרת ליהפניקס חברה לביטוח בע"מ ו/או להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

פרטי הסוכן	שם הסוכן	מס' הסוכן	שם המפקח	מס' המפקח
<p>הודעה על עזיבת מקום עבודה</p> <p>ח.פ. 511247298 שם מעסיק ט.ז. 338557883 טלפון תאריך סיום העבודה 1.6.14</p>				

1. שחרור הכספים במלואם לטובת המבוטח		
<p>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.</p> <p>עמלומעבר בע"מ ח.פ. 511247298 שם מעסיק תאריך 15.6.20</p>		

2. החזר פיצויים מלא/חלקי למעסיק	
א. עזיבה ללא זכאות לפיצויים - בקשת המעסיק להחזר רכיב הפיצויים	<p>הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק עבודתו בנסיבות שאינן מזכות אותו בפיצויי פיטורין. נא להחזיר לנו את הפיצויים לאחר ניכוי מס.</p> <p>הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק עבודתו בנסיבות שאינן מזכות אותו בפיצויי פיטורין. למרות שבפוליסת קיים סעיף: "העברת בעלות אוטומטית" / "זכאות בלא תנאי" שנכנסה לתוקף / "הסכם עבודה לפי סעיף 14 לחוק הפיצויים". נא להחזיר לנו את הפיצויים לאחר ניכוי מס.</p> <p>הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק עבודתו בנסיבות שאינן מזכות אותו בפיצויי פיטורין. כיוון שבטופס ההצטרפות לקרן הפנסיה נקבע כי השליטה ברכיב הפיצויים שייכת למבוטח (אפשרות רביעית בטופס ההצטרפות). נא להחזיר לנו את הפיצויים לאחר ניכוי מס.</p>
חובה לחתום ו/או לצרף:	חתימת המעסיק על סעיף ג' ו-ד'.

ב. בקשת המעסיק להחזר פיצויים מלא/חלקי לאחר תשלום ישירות למבוטח	
<p>הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק עבודתו ושלמנו למבוטח ישירות את מלוא זכויות הפיצויים המגיעות לו על פי דין. נא לשחרר לטובת המבוטח את זכויות התגמולים ושלם לנו את הצטרבות הפיצויים.</p> <p>הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק עבודתו. נא לשחרר לטובת המבוטח את זכויות התגמולים וכן את הפיצויים לפי טופס 161 ולהחזיר לנו את יתרת הפיצויים.</p>	<p>חובה לחתום ו/או לצרף:</p> <p>חתימת המבוטח על סעיף ה' או לחילופין - מסמך המעיד כי שולם למבוטח מלוא הפיצויים: צילום המחאה / תלוש שכר / טופס 161</p> <p>1. טופס 161 + טופס 161 א', כולל הנחיות פקיד שומה במידת הצורך.</p> <p>2. חתימתנו על סעיף ד'.</p>

ג. הצהרות המעסיק	
<p>הצהרות עבור בטוח חיים וקרן פנסיה</p> <p>בהמשך לבקשתנו להחזר פיצויים הננו מצהירים כי:</p> <ul style="list-style-type: none"> לא חל על המבוטח הסכם קיבוצי או הסכם אחר בו נקבע שרכיב הפיצויים אינו ניתן להחזרה או להעברה לא חל על המבוטח הסכם לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורין לרבות הסכם המאמץ את האישור הכללי של שר העבודה לא קיימת למבוטח זכאות בלא תנאי כהגדרתה בתקנות מס הכנסה <p>הצהרות נוספות עבור קרן הפנסיה בלבד - חובה להצהיר</p> <p>הננו מצהירים ומתחייבים בנוסף כי:</p> <ul style="list-style-type: none"> נחתם עם המבוטח הסכם הקובע כי המעסיק זכאי להחזר רכיב הפיצויים שהצטבר בחשבון המבוטח התקיימו התנאים בהסכם המזכים אותנו בקבלת רכיב הפיצויים הננו מתחייבים להמציא לידכם את ההסכם בתוך 7 ימים מיום קבלת דרישתכם 	<p>חתימה וחזמת המעסיק על כל ההצהרות שנבחרו בטופס זה</p> <p>עמלומעבר בע"מ ח.פ. 511247298 שם מעסיק תאריך 15.6.20</p>

ד. כתב שיפוי	
<p>אנו מתחייבים בזאת כי במידה ו"הפניקס פנסיה וגמל בע"מ" ו/או "הפניקס חברה לביטוח בע"מ" תחויבנה לשלם למבוטח או למי מטעמו או לצד ג' אחר סכום כלשהוא בקשר לכספים שהצטרבו ע"ש המבוטח כתוצאה מהפקדונות לרכיב הפיצויים בקרן הפנסיה ו/או בביטוח החיים אשר אנו מבקשים לקבלם מכם כאמור לעיל, אזי אנו נשפה ונפצה אתכם בכל סכום שתדרשו להוציא כתוצאה מבקשתנו זו לרבות הוצאות ושכ"ט העלוים להיגרם לכם במישורין או בעקיפין כתוצאה מטענה דרישה או תביעה שתוגש נגדכם בקשר להעברת הסכום הנדרש על ידנו וזאת מיד עם קבלת דרישה מכם.</p>	
חתימה וחזמת המעסיק	חתימת המבוטח

ה. תצהיר המבוטח המאשר את החזר הפיצויים למעסיק	
<p>אני הח"מ המבוטח בפוליסת ביטוח מנהלים ו/או קרן הפנסיה מאשר לשלם למעסיק:</p> <ul style="list-style-type: none"> מלוא רכיב הפיצויים (עזיבה ללא זכאות לפיצויים) מלוא רכיב הפיצויים כי קיבלתי את הפיצויים ישירות מהמעסיק סכום רכיב הפיצויים שמעבר למשכורת אחרונה כפול מספר שנות עבודה הריני מצהיר כי אין ולא תהייה לי כל תביעות ו/או דרישות בגין הפוליסה/זכויות בקרן הפנסיה הנ"ל. 	
חתימת המבוטח	שם מבוטח