

22 פברואר 2021
י' אדר תשפ"א

פרטי איש קשר באוניברסיטה:
גב' ליאת קרן-סהר
lkeren@univ.haifa.ac.il: דוא"ל
טלפון: 04-8240875
פקס: 04-8249330

לכבוד:
הפניקס ניהול קרנות פנסיה בע"מ
מח' פנסיה (קומה 11)
דרך השלום 53
גבעתיים, 5345433
infom@fnx.co.il

בפקס: 03-6456133

שלום רב,

הנדון: גב' מרינה וולין ת.ז. 307534289

הרינו להודיעכם, כי הנ"ל סיימה את עבודתה באוניברסיטת חיפה ביום 30.11.2020.
נבקשכם לשחרר לזכותה את הכספים, שהצטברו בחשבון על שמה, את חלק העובד וחלק המעביד כולל מרכיב
הפיצויים, ולשלוח אלינו את דוח היתרות בקופה (לפקס שמספרו: 04-8240038).

טופס 161 יישלח לאחר קבלת פירוט יתרות.

נ ב ר כ ה
אוניברסיטת חיפה



העתק: גב' מרינה וולין

הודעה על עזיבת מקום עבודה והוראת המבוטח לאחר עזיבה

הודעה זו נמסרת ל הפניקס חברה לביטוח בע"מ או להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ.

פרטי הסוכן	שם הסוכן	מס' הסוכן	שם המפקח	מס' המפקח
------------	----------	-----------	----------	-----------

הודעה על עזיבת מקום עבודה

שם המבוטח: **אנייה ריטה** ת.ז: **307534289** מספר תיק ניכיים: **910007566**

שם המעסיק: **ח.י.פ.ה** מס' קולקטיב בפניקס: **30.11.2020**

שם המבוטח: **אנייה נחמן** ת.ז: **0545216706** מספר תיק ניכיים: **910007566**

תאריך סיום העבודה: **30.11.2020** תאריך: **05.12.2020**

שחרור הכספים במלואם לטובת המבוטח

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.

תאריך: **01.12.2020** שם המעסיק: **ח.י.פ.ה** חתימה וחנותת המעסיק: **X**

הוראות המבוטח לאחר עזיבה

הנחיות המבוטח - כספי הפיצויים

1. ☐ משיכת כספי הפיצויים שהצטברו בפוליסה, נא למלא טופס בקשה לפדיון

2. ☐ השארת כספי הפיצויים הפטורים ככספי פיצויים נזילים ומותרים למשיכה בכל עת בניכוי מס רווח מריבית

3. ☒ השארת הפיצויים בקופה משלמת לקצבה למטרת תשלום קצבה חודשית

ביטוח חיים - הוראות המבוטח - להמשך הפוליסה

מספר פוליסה לעדכון שינוי

1. ☐ המשך הפוליסה בבעלותי לפי תכנית ביטוח ☐ רגילה ☐ תגמולים לעצמאים

במידה וסומן תגמולים לעצמאיים יש למלא את טבלת המוטבים המצ"ב בהמשך

במידה וסומן תגמולים לעצמאיים יש למלא הצהרת FATCA-CRS המצ"ב בהמשך

☐ במלואה

☐ לפי סכום ביטוח בסך _____ ש"ח

☐ לפי פרמיה _____ ש"ח

בתוכנית ביטוח שתחילתן לפני 06.2001 ידוע לי כי הפרמיה החדשה כפי שתוגדר תהיה צמודה למדד

ותשאר קבועה לאורך כל חי' הפוליסה ולא ניתן יהיה להגדילה לרבות במעבר לתשלום לפוליסה על ידי מעסיק בתור שכיר לפי פוליסת ביטוח מנהלים

2. ☐ הסדר ריסק זמני מתאריך עזיבת העבודה בביטוח מנהלים:

☐ פוליסה שהופקה עד 2004 לתקופה של עד שנה

☐ פוליסה שהופקה החל מ- 2004 לתקופה של עד שנתיים

3. ☐ העברת הבעלות למעסיק חדש. במלואה - מס' הפוליסה: _____

4. ☐ סילוק הפוליסה בבעלותי במלואה, או לאחר פדיון חלקי - מס' פוליסה: _____

מסמכים אותם חובה לצרף להודעה זו

הרשאה לבנק לחיוב חשבון

מתוקף צו איסור הלבנת הון התשע"ז-2017, נדרש לצרף צילום ת"ז, טופס הכר את הלקוח ותוספת שנייה.

חובה לצרף טופס בקשה לריסק זמני

הסכמת המעסיק החדש לקבלת הבעלות על הפוליסה.

יש למלא טופס קבלת בעלות.

מינוי מוטבים - למועמד לביטוח

שם	ת.ז.	תאריך לידה	כתובת	מין	קירבה	% חלקים
				נ	20	
				נ	20	
				נ	20	
				נ	20	

למקרה מוות

לא נוונו מוטבים למקרה מוות - יהיו המוטבים יורשי החוקיים של המבוטח.

בכל מקרה ביטוח שאינו מות המבוטח המוטב יהיה המבוטח.

CRS-FATCA

<p>האם אתה אזרח ארה"ב? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>ארץ לידה: _____</p> <p>יבמידה והנך אזרח ארה"ב, יש לצרף טופס W ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית</p> <p>יבמידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, החברה אינה רשאית למכור מוצר מסוג זה לתושב ארה"ב לצרכי מס</p>		<p>שם פרטי באנגלית</p> <p>שם משפחה באנגלית</p>
<p>האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>במידה וענית כן, אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:</p>		
מדינה	מספר TIN	
1.		
2.		
3.		
<p>הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שצייתי וכי חתמתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה בישראל.</p> <p>בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותי וכי הנני מסכים לאמור בהן.</p>		
תאריך חתימה	<p>X</p> <p>חתימת בעל הפוליסה</p>	

קרן פנסיה - הוראות המבוטח להמשך החשבון בקרן		מסמכים אותם חובה לצרף להודעה זו
<p>(מס' החשבון בקרן) _____</p>		
1.	<input type="radio"/> המשך החשבון בקרן לפי פרמיה בסך ש"ח _____	הרשאה לבנק לחיוב חשבון, הוראת קבע
2.	<input type="radio"/> בקשה להסדר ריסק זמני	חובה לצרף טופס בקשה להסדר ריסק זמני
3.	<input type="radio"/> המשך באמצעות מעסיקך החדש	נא לצרף מכתב הסכמת המעסיק החדש לקבלת הבעלות על החשבון בקרן.
4.	<input type="radio"/> הקפאת החשבון בקרן וביטול הכיסויים לנכות ושאיירים	יש למלא טופס קבלת בעלות.
5.	<input type="radio"/> משיכת כספי פיצויים	נא למלא טופס בקשה לפדיון

הצהרת המבוטח
<p>ככל שבחרתי בהסדר ריסק זמני או המשך הפקדות באופן עצמאי, הרי שידוע לי כי הסדר הריסק או המשך ההפקדות באופן עצמאי יפסקו באופן מיידי במקרה בו אחתום על טופס בקשה לשינויים בפוליסות ביטוח מנהלים קרן פנסיה, במסגרת התחלת עבודה אצל מעסיק חדש.</p>

חתימות החתימה להלן מהווה הסכמה לכל הכתוב לעיל
<p>שם המבוטח: <u>אילנה נאמן</u></p> <p>ת.ז: <u>01032021307534287</u></p> <p>תאריך: <u>X</u></p> <p>חתימת המבוטח: <u>[חתימה]</u></p>

