



מרכז קשרי לקוחות fnx¾u וקבלת קהל: 3455* / 7332222 / רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל מרכז קשרי לקוחות 53, גבעת שמואל | 5345433 | פקס: 7336948 | 350 משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 736948

www.fnx.co.il | SherutLife@fnx.co.il : דוא"ל לשליחת מסמכים

הודעה על עזיבת מקום עבודה והוראת המבוטח לאחר עזיבה הודעה זו נמסרת ל"הפניקס חברה לביטוח בע"מ ו/או להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ". 70464 יעקב מנצר פרטי הסוכן מס' הסוכן שם הסוכן מס' המפקח שם המפקח הודעה על עזיבת מקום עבודה ◄ אליס ברונפן מס' קולקטיב בפניקס מספר תיק ניכויים שם מעסיק 300579943 09/2019 יהודה טל תאריך סיום העבודה טלפון ת.ז. שם המבוטח 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. 07/03/202⁵148**282**19 אלי אליס ברונפן 07/03/2021 חתימה וחותמת המעסיק שם מעסיק תאריך הוראות המבוטח לאחר עזיבה הנחיות המבוטח - כספי הפיצויים משיכת כספי הפיצויים שהצטברו בפוליסה, נא למלא טופס בקשה לפדיון \cap .1 השארת כספי הפיצויים הפטורים ככספי פיצויים נזילים ומותרים למשיכה בכל עת בניכוי מס רווח מריבית .2 \bigcirc .3 השארת הפיצויים בקופה משלמת לקצבה למטרת תשלום קצבה חודשית מסמכים אותם חובה לצרף להודעה זו ביטוח חיים - הוראות המבוטח - להמשך הפוליסה מספר פוליסה לעדכון שינוי הרשאה לבנק לחיוב חשבון תגמולים לעצמאים המשך הפוליסה בבעלותי לפי תכנית ביטוח O **רגילה** רמידה וסומו תגמולים לעצמאיים יש למלא את טרלת המוטרים המצ״ר בהמשר: ** במידה וסומן תגמולים לעצמאיים יש למלא הצהרת FATCA ו-CRS המצ"ב בהמשך במלואה 🔾 לפי סכום ביטוח בסך ש״ח מתוקף צו איסור הלבנת הון התשע"ז -2017 , נדרש לצרף צילום ת"ז, טופס הכר את הלקוח ותוספת שנייה. בתוכניות ביטוח שתחילתן לפני 06/2001, ידוע לי כי הפרמיה החדשה כפי שתוגדר תהיה צמודה למדד ותשאר קבועה לאורך כל חיי הפוליסה ולא ניתן יהיה להגדילה לרבות במעבר לתשלום לפוליסה על ידי מעסיק בתור שכיר לפי פוליסת ביטוח מנהלים. חובה לצרף טופס בקשה לריסק זמני 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 🔾 הסכמת המעסיק החדש לקבלת הבעלות על הפוליסה. .3 _ העברת הבעלות למעסיק חדש, במלואה – מס' הפוליסה יש למלא טופס קבלת בעלות. .4 ַ סילוק הפוליסה בבעלותי במלואה, או לאחר פדיון חלקי – מס׳ פוליסה 🔾 מינוי מוטבים - למועמד לביטוח % חלקים קירבה כתורת תאריך לידה ת.ז. שם מין יורשים חוקיים O 7 O [0 7 O c למקרה מוות 10 t O ο τ Ο ι

ילא מונו מוטבים למקרה מוות - יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.

* בכל מקרה ביטוח שאינו מות המבוטח, המוטב יהיה המבוטח

חיסכון ארוך טווח



מרכז קשרי לקוחות וfnx וקבלת קהל: 33458* / 332222 = 60 רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7336948 משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7336948 משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: fnx לשלומת מסתרום. וו

| | | | 1 | te@tnx.co.il :ים | | |
|--|---|-----------------|------------------|--|---|-------|
| | | | | | CRS-I FATC | Α 🗸 |
| האם אתה אזרח ארה״ב? ○ כן ○ לא האם אתה תושב ארה״ב לצרכי מס? ○ כן ○ לא ארץ לידה : | | | | | | |
| **במידה והנך אזרח ארה"ב, יש לצרף טופס W-9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית. **במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, החברה אינה רשאית למכור מוצר מסוג זה לתושב ארה"ב לצרכי מס. | | | שם משפחה באנגלית | | שם פרטי באנגלית | |
| | | | אל? 🔾 כן 🔾 לא | נוספת מלבד ישר | יש לך תושבות לצרכי מס במדינה | האם |
| אוד עבור כל מדינה: | | | | | ה וענית 'כן' אנא ציין מדינות תושב | במידו |
| | | מספר NIT | | מדינה | | |
| | | | | | | .1 |
| | | | | | | .2 |
| | | | | | | .3 |
| בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה <u>בישראל.</u> ני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותיי וכי הנני מסכים לאמור בהן. 07/03/2021 תאריר חתימה | | | | | | |
| קרן פנסיה - הוראות המבוטח להמשך החשבון בקרן מסמכים אותם חובה לצרף להודעה זו | | | | | | |
| תם חובה לצרף להודעה זו | מסמכים או | בקרו | המשר החשבוו | ת המבוטח ל | קרו פנסיה – הוראו | |
| תם חובה לצרף להודעה זו | מסמכים או | בקרן | המשך החשבון | | קרן פנסיה – הוראו מס׳ החע | |
| | מסמכים או הרשאה לבנק לחיוב | בקרן | | אבון בקרן) | | .1 |
| | הרשאה לבנק לחיוב | בקרן | | אבון בקרן) | מס׳ החע | .1 |
| חשבון, הוראת קבע ושה להסדר ריסק זמני מת המעסיק החדש לקבלת הבעלות | הרשאה לבנק לחיוב חובה לצרף טופס בי | בקרן | | שבון בקרן) יה בסך | מס׳ החע (מס׳ החע О המשך החשבון בקרן לפי פרמ | |
| חשבון, הוראת קבע ושה להסדר ריסק זמני מת המעסיק החדש לקבלת הבעלות | הרשאה לבנק לחיוב חובה לצרף טופס בי נא לצרף מכתב הסי על החשבון בקרן. | בקרן | ש״ח | שבון בקרן) יה בסך ודש | מס׳ החשבון בקרן לפי פרמ ○ המשך החשבון בקרן לפי פרמ ○ בקשה להסדר ריסק זמני | .2 |
| חשבון, הוראת קבע ןשה להסדר ריסק זמני מת המעסיק החדש לקבלת הבעלות נ בעלות. | הרשאה לבנק לחיוב חובה לצרף טופס בי נא לצרף מכתב הסי על החשבון בקרן. | בקרן | ש״ח | שבון בקרן) יה בסך ודש | מס׳ החע (מס׳ החע המשך החשבון בקרן לפי פרמ (מס׳ החע המשך המשר ריסק זמני () המשך באמצעות מעסיקך הח | .3 |
| חשבון, הוראת קבע ןשה להסדר ריסק זמני מת המעסיק החדש לקבלת הבעלות נ בעלות. | הרשאה לבנק לחיוב חובה לצרף טופס בי נא לצרף מכתב הסכ על החשבון בקרן. יש למלא טופס קבלו | בקרן | ש״ח ש״אירים | שבון בקרן) יה בסך ודש הכיסויים לנכות וע | מס' החשבון בקרן לפי פרמ (מס' החשבון בקרן לפי פרמ (מס' החשבון בקשה להסדר ריסק זמני (משר באמצעות מעסיקך החשבון בקרן וביטול | .2 |
| חשבון, הוראת קבע ןשה להסדר ריסק זמני מת המעסיק החדש לקבלת הבעלות נ בעלות. | הרשאה לבנק לחיוב חובה לצרף טופס בי נא לצרף מכתב הסכ על החשבון בקרן. יש למלא טופס קבלו נא למלא טופס בקש | בקרן 03/2021 | ש״ח ש״אירים | שבון בקרן) יה בסך ודש הכיסויים לנכות וע | מס' החשבון בקרן לפי פרמ (מס' החשבון בקרן לפי פרמ (מס' החשבון בקשה להסדר ריסק זמני (מסי המשך באמצעות מעסיקך החשבון בקרן וביטול (משיכת כספי פיצויים | .2 |

מסמך זה ננעל מפני שינויים ע"י חתימה ממוחשבת



רשימת החתמות

| תאריך חתימה | כתובת ממנה | טלפון נייד | דואר אלקטרוני | שם החותם | שם | תחנה |
|---------------------|------------|-----------------|------------------------|-------------|-------|------|
| | נחתם | | | | תחנה | |
| 15:02:19 07/03/2021 | 62.0.85.39 | לא נשלח באמצעות | eliesbronfen@gmail.com | אליס ברונפן | מעסיק | 1 |
| | | הודעות טקסט | | | | |