

## בקשת מועמד להעברת כספים ל"הפניקס חברה לביטוח בע"מ"

יועץ פנסיוני/סוכנות/מפקח	שם היועץ/הסוכן	מס' סוכן	חותמת תאריך קבלת הטופס
--------------------------	----------------	----------	------------------------

פרטים אישיים			
שם פרטי	שם משפחה	ת.ד.	תאריך לידה
טלפון	נייד	דואר אלקטרוני	
כתובת	ישוב	מיקוד	

פרטי תוכנית מיועדת להעברת הכסף	
<input type="radio"/> הצעה חדשה <input type="radio"/> פוליסה קיימת מס' _____	<input type="radio"/> שוכר <input type="radio"/> עצמאי
<input type="radio"/> חד פעמית <input type="radio"/> העברה + שוטף	<input type="radio"/> כולל כיסוי ביטוחי למקרה מוות <input type="radio"/> חיסכון בלבד
סוג התוכנית	מועמד העמית

פרטי קופה מעבירה		
גוף מנהל של קופה מעבירה	שם קופה מעבירה	מס' אישור מס הכנסה של קופה מעבירה

נתוני עמית בקופה המעבירה				
פעיל <input type="radio"/> לא פעיל <input type="radio"/>	שוכר <input type="radio"/> עצמאי <input type="radio"/> מעביד <input type="radio"/> שיתופי <input type="radio"/>	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	מלא <input type="radio"/> חלקי <input type="radio"/>	מלא <input type="radio"/> חלקי <input type="radio"/>
סוג העמית	מועמד העמית	חוב הלוואה	קיים שיעבוד	קיים עיקול
כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>
הוגשה תביעה לא.כ.ע. שטרם התבררה	מקבל פיצוי בגין א.כ.ע.	האם נקבעה לך תוספת או מגבלת חיתום רפואי		
פירוט:				

הצהרה
<p>הריני מצהיר כי למיטב ידיעתי כל הנתונים שצוינו לעיל הינם נכונים, ידוע לי כי הסכמת הפניקס חברה לביטוח בע"מ לקבל את הכספים שהצטרפו לזכותי בקופה המעבירה תבסס על הצהרתי כאמור. ידוע לי כי אם יתברר שהנתונים שמסרתי, כולם או מקצתם, אינם נכונים, תהיה הפניקס חברה לביטוח בע"מ רשאית לבטל את הסכמתה להעברת הכספים מהקופה המעבירה ו/או לקבוע תמאים ו/או סייגים לרבות תמאים ו/או סייגים לעניין הכיסוי הביטוחי לסיכוני מוות או נכות וזאת גם לאחר ביצוע העברת הכספים מהקופה המעבירה.</p>

חתימת העמית		
תאריך	שם העמית	חתימת העמית

יש לצרף לטופס הבקשה את הדו"ח השנתי או הרבעוני האחרון שהתקבל מהקופה המעבירה.

"עמית פעיל": עמית-עצמאי בקופת גמל משלמת לקצבה או בקופת ביטוח אף אם אינה קופת גמל משלמת לקצבה או עמית-שוכר, שמתקיים בו אחד מאלה:

- במועד קבלת הבקשה הוא בגדר "עמית פעיל" לפי תקנון הקופה המעבירה;
- יש לו כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות או מוות בקופה המעבירה בחודש קבלת הבקשה; לעניין זה לא יבוא במניין ביטוח חיים קבוצתי שנרכש אגב ההצטרפות לקופה או אגב החברות בה, שדמי הביטוח בשלו מנוכים מהכספים שבצברו לזכות העמית בחשבונו בקופה המעבירה;
- הופקדו בשלו כספים בקופה המעבירה בשל החודש שקדם לחודש קבלת הבקשה, ולגבי עמית-שוכר - לרבות כספים שרואים אותם לעניין זכויותיו כלפי הקופה המעבירה כאילו הופקדו במועדם לפי הוראות חוק הגנת השכר, התשי"ח-1958.