

**בקשה להארכת תקופה בתום תקופת הפוליסה**

טופס זה בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

פוליסה/ות מספר \_\_\_\_\_

**פרטי המבקש**

שם המבוטח/העמית המבקש		מספר הזהות		תאריך הבקשה	
שם הרחוב או מספר ת"ד		מספר הבית		שם היישוב	
מספר הטלפון		מספר הטלפון הנייד		כתובת הדואל	
מיקוד					

**סמן את האפשרות הרלוונטית ובהתאם מלא את החלק הרלוונטי בטופס:**

- ברשותי פוליסה משתתפת ברווחים.  
 מלא חלק א' של הטופס בלבד
- ברשותי פוליסה מבטיחת תשואה  
 מלא חלק ב' של הטופס בלבד

**חלק א' – בקשה להארכת תקופה בפוליסה משתתפת ברווחים**

**ברצוני לבצע הארכת תקופה ל – 5 שנים בפוליסה (ות שבנדון בתנאים הבאים:**  
 (סמן ב- ✓ את האפשרות הרלוונטית)

**◀ תשלום הפקדות שוטפות\***

- הארכת תקופה כולל המשך תשלום הפקדות שוטפות ובכפוף לאישור החברה.
- הארכה לגבי יתרה צבורה בלבד ללא המשך תשלום הפקדות שוטפות.
- ידוע לי שבמקרה שלא ניתן להמשיך בהפקדות שוטפות, עלי לפנות לסוכן הביטוח על מנת לבדוק את האפשרויות העומדות בפני.
- \*פוליסה קלאסית לא ניתן להמשיך להפקיד הפקדות שוטפות בתקופת הארכה.

**◀ הכיסוי הביטוחי היסודי\*\* בפוליסות מסוג עדיף/מיטב - חובה למלא הפרטים הבאים ככל שבחרת באפשרות של המשך תשלום הפקדות שוטפות:**

- לא כולל הכיסוי הביטוחי היסודי.
- כולל הכיסוי הביטוחי היסודי ובכפוף לאישור החברה.
- ככל שהפוליסה כללה כיסוי ביטוחי, אם לא סומנה אחת מהאפשרויות לעיל, ידוע לי כי הפוליסה תוארך ללא כיסוי ביטוחי ותכלול רכיב חסכון בלבד.**
- \*\*רלוונטי לפוליסות מסוג עדיף/מיטב בלבד.

ידוע לי, כי הארכת תקופה בהתאם לבקשתי כפופה לאישור כלל חברה לביטוח בע"מ ולהסדר התחיקתי.

ידוע לי, כי הכיסויים הביטוחיים הנוספים, ככל שהיו בפוליסה, לא יהיו בתוקף בתקופת ההארכה.

תאריך	מספר זהות המבוטח	חתימת המבקש
-------	------------------	-------------

◀ הצהרת המעסיק בפוליסות ביטוח מנהלים :

הרינו מאשרים בזאת כי המבוטח שבנדון עדיין מועסק אצלנו נכון לתאריך הצהרתנו.

תאריך	שם המעסיק	ח.פ.	חתימה וחותמת המעסיק
-------	-----------	------	---------------------

חלק ב' – בקשה להארכת תקופה בפוליסה מבטיחת תשואה\*\*\*

ברצוני לבצע הארכת תקופה עד גיל 67 או שנה, המאוחר מביניהם, בפוליסה (ות שבנדון בתנאים הבאים: (סמן ב- ✓ את האפשרות הרלוונטית)

- שכיר - הריני מצהיר, כי אני עדיין עובד נכון לתאריך הצהרתי. מצ"ב הצהרת המעסיק (יש לחתום מטה)
- עצמאי - מצ"ב הצהרת עצמאי שהעסק פעיל, או לחילופין אישור מס הכנסה לגבי השנה החולפת שהעסק פעיל (יש לחתום מטה)
- מצ"ב הצהרת ר"ח שהעסק מייצר הכנסות לעצמאי עצמו (יש לחתום מטה)

ידוע לי כי:

- ❖ הארכת התקופה תבוצע לגבי יתרה צבורה בלבד הנובעת מכספים הכפופים לתקנות קופות הגמל, ללא המשך תשלום הפקדות שוטפות.
- ❖ לעניין הפקדות שוטפות, עלי לפנות לסוכן הביטוח על מנת לבדוק את האפשרויות העומדות בפני.
- ❖ הכיסוי הביטוחי היסודי וכן הכיסויים הביטוחיים הנוספים, ככל שהיו בפוליסה, לא יהיו בתוקף בתקופת ההארכה.
- ❖ הארכת תקופה בהתאם לבקשתי כפופה לאישור כלל חברה לביטוח בע"מ ולהסדר התחיקתי.

תאריך	מספר זהות המבוטח	חתימת המבקש
-------	------------------	-------------

◀ הצהרת המעסיק בפוליסות ביטוח מנהלים :

הרינו מאשרים בזאת כי המבוטח שבנדון עדיין מועסק אצלנו נכון לתאריך הצהרתנו.

תאריך	שם המעסיק	ח.פ.	חתימה וחותמת המעסיק
-------	-----------	------	---------------------

\*\*\* הארכת התקופה תעשה בהתאם לריבית כמפורט בנהלי החברה ובהתאם להסדר התחיקתי.

◀ הצהרת עצמאי :

הנני מאשר בזאת, כי נכון למועד הצהרתי זו, העסק כהגדרת מונח זה בפקודת מס הכנסה \_\_\_\_\_ {שם מלא} ("העסק") פעיל ומייצר הכנסות

תאריך	מספר זהות המבוטח	חתימת המבקש
-------	------------------	-------------

קוד פנימי: 1491

## הצהרת רו"ח:

הנני מאשר בזאת, כי הדו"ח השנתי של \_\_\_\_\_ (שם מלא), מס' ת.ז. \_\_\_\_\_ (להלן "הנישום")  
לשנת המס \_\_\_\_\_ נערך בסיוענו והוגש לפקיד שומה, וכי ההכנסות הינן הכנסות הנישום הנ"ל כעובד עצמאי בעסק.

תאריך שם רו"ח מספר רשיון חתימה וחותמת רו"ח: \_\_\_\_\_