

תאריך: _____

נתונים לקבלת הטבות עבור מעסיק:

שם הסוכן: _____ מס' סוכן: _____ שם ר"צ המטפל: _____
שם מפקח: _____ מנהל יחידה: _____

- שם החברה/לקוח: _____ מספר ח.פ: _____ מס' מעסיק בהראל(אם קיים): _____
- כתובת המעסיק: _____
- מהות החברה: _____
- מס' העובדים בחברה: _____
- האם מעסיק קיים בהראל? _____ אם כן מי הסוכן הקיים בהראל? _____
- האם מבקשים הטבות גם לעובדים המבוטחים בהראל? _____ אם כן כמה עובדים מבוטחים בהראל? _____
- כמות עובדים אופציונאלית: _____
- כמות המצטרפים **כעת**: _____
- פוליסות: פרט/מנהלים: _____
- מהו תקציב ההפרשות בפוליסה?(מלא, תגמולים בלבד, פנסיית חובה?): _____
- דמי הניהול המבוקשים בפוליסות: _____
- פירוט עיסוקי העובדים: _____
- בעיסוקים כחול ולבן נא לפרט אחוז העובדים בעיסוק כחול: _____ אחוז בעיסוק לבן: _____
- רמת תחלופת העובדים בחברה: _____
- טווח הגילאים/או ממוצע אקטוארי: _____
- שכר ממוצע: _____
- חברה מתחרה: _____
- אחוז חלוקת השכר במידה וידוע: ביטוח מנהלים _____ פנסיה _____
- האם קיימות הטבות נוספות לסוכן באופן כללי או למעסיק המבוקש? _____
- **אובדן כושר עבודה:**
 - סוג הכיסוי המבוקש(נא פירוט כל ההרחבות הדרושות): _____
 - תעריף מפעלי א.כ.ע. ישולם מתוך איזה שכר? (ביטוח מנהלים בלבד? כולל פנסיה? או לא כולל פנסיה?): _____
 - זהות המשלם, האם?: מעסיק / עובד / מתוך ההפרשות / מחוץ להפרשות (נא להקיף בעיגול).

- **לידיעתכם בגין תפוקת הא.כ.ע. המפעלי או הנחה מתעריף ספר, העמלות ישולמו בהתאם:**
- **הנחה עד 10% - ללא פגיעה בעמלת הסוכן.**
- **הנחה בין 11% - ל 20% - קיזוז 50% מעמלות היקף**
- **הנחה עד 30% - יקבל הסוכן 5% נפרעים וללא היקף**

ההצעה המבוקשת:

משך ההטבה: _____
מידע נוסף רלוונטי על החברה / הבקשה: _____

נתוני ספר לניתוח(למילוי ע"י ענבל):

1. האם יש סוכן נוסף בהראל _____
2. בהתאם לגיל אקטוארי: _____ תעריף לאחר הנחה: _____
3. אושר ע"י: _____
4. הערות: _____

יש למלא הטופס בצירוף דוח אקסל מפורט של העובדים עם נתוני גיל, עיסוק ושכר ולשלוח במייל לענבל שמואל סגל, למייל- i_shmuel@harel-ins.co.il
ניתן לשלוח את הטופס בפקס 03-7348152 (את דוח האקסל רצוי לשלוח למייל כדוח אקסל פתוח לעבודה לקבלת תשובה מהירה)