22/03/2020

לכבוד
פסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ
לידי: מר' אור מרקוביץ'

א.נ,

הנדון: <u>פוליסה לביטוח חיים קבוצתי מס' 9856004 עבור עמיתי פסגות גדיש עובדי עיריית ירושלים</u>

1. הרינו להודיעכם, כי בהתאם להוראות ההסכם שבנדון ("ההסכם"), הרינו לאשר כי ההסכם יוארך לתקופה נוספת של שנה, החל מיום 01/05/2020 ליום 30/04/2021 בהתאם לאמור להלן:

שם הכיסוי	גיל מינימלי ומרבי להצטרפות	גיל מרבי לביטוח	סכום ביטוח	פרמיה שנתית
ריסק למקרה מוות	18 – 67 שנה.	70 שנה.	גובה היתרה בקופת הגמל אשר הצטברה לזכות המבוטח ביום האחרון בחודש שקדם למועד מקרה הביטוח, אך לא יותר מאשר 20,000 ₪ למבוטח	0.17% פרומיל לכל 1,000 ₪ סכום ביטוח

2. נזכירכם, כי בהתאם להוראות ההסכם/הפוליסה, עליכם להמציא רשימה ע"ג קובץ אקסל הכוללת את תאריך לידה ,מין ,יתרה בקרן ותאריך הצטרפות לביטוח.
לתשומת לבכם, נתונים אלו הינם מהותיים לצורך קביעת הכיסוי הביטוחי ונדרשים עפ"י ההסדר התחיקתי, לפיכך יש להעבירם לכלל חברה לביטוח בע"מ ("כלל ביטוח") כשהם מלאים, נכונים ושלמים. כלל ביטוח לא תישא בכל אחריות הנובעת מטיב הנתונים ומהימנותם.

3. כתנאי להחלת החידוש הביטוחי האמור, הנכם נדרשים להעביר אלינו את הסכמתכם בכתב לאמור במכתבנו זה ולחתום על הסכם/הפוליסה על שמכם שיותאם להסכם המסגרת המאושר בשינויים המחויבים עפ"י ההסכם הקיים ככל שיהיו, אשר תועבר אליכם בהקדם לבדיקתכם וחתימתכם

נשמח לעמוד לרשותכם בכל עת.

בכבוד רב,
ב/ טניה ברקוביץ'
אביבה עוזרי
מנהלת מחלקת ביטוחים קולקטיביים חיים
טל' 03/0387386 - פקס 0776383319

הריני מאשר את חידוש הפוליסה בהתאם לאמור לעיל.

_____	_____	_____
שם בעל הפוליסה	חתימה וחותמת	תאריך