



למילוי על ידי עובד הוראה אשר מבוטח בביטוח מנהלים

[illegible]

החל מתאריך	מספר פוליסה	חברה מבטחת

3. שיעורי ההפקדות במקרה שאובדן כושר העבודה נכלל בתגמולים:

פיצויים	8.33%
תגמולי מעסיק	6.5%
תגמולי עובד (לבחירה בין 6%-7%)	

פיצויים	8.33%
תגמולי מעסיק	5%
אובדן כושר עבודה (עד 2.5%)	
תגמולי עובד (לבחירה בין 6%-7%)	

6. פרטי סוכן הביטוח:

שם משפחה	שם פרטי	כתובת מייל	מספר טלפון

לתשומת לבך: עובד הוראה הממלא בקשת הצטרפות זו, מתבקש למלאה על כל פרטיה.

תאריך

כתובת אתר "שער הממשלה": <http://www.gov.il>
 כתובת אתר משרד החינוך: <http://www.education.gov.il>