

## הנחיות להגשת תביעת אובדן כושר עבודה

מבוטח יקר,

אנו שולחים לך איחולי החלמה מהירה ומלאה. כלקוח שרכש כיסוי ביטוחי למקרה של אובדן כושר עבודה בחברתנו, באפשרותך להגיש תביעה בהתאם לתנאי הפוליסה.

כדי שנוכל לטפל בתביעתך לתגמולי ביטוח, נבקשך להעביר אלינו את טופס התביעה המצ"ב ואת המסמכים הנדרשים כפי שמפורט בטופס.

אם הנך מתקשה במילוי הטופס, אל תהסס להתקשר לסוכן הביטוח שלך שישמח לעזור ולייעץ לך.

יודגש, כי אין במפורט בהנחיות אלו כדי להקנות כיסוי אשר אינו מצוי בפוליסה שרכשת ו/או הכרה בזכאותך, לפיכך וטרם קבלת החלטה על אופן הפעולה הנדרש, אנא וודא כי אכן הכיסוי המפורט מצוי בפוליסה שרכשת.

את טופס התביעה כמו גם את המסמכים הנדרשים, באפשרותך להעביר לחברה באחת מהאפשרויות הבאות:

- באמצעות סוכן הביטוח
  - באמצעות הדואר לכתובת: הפניקס חברה לביטוח בע"מ. דרך השלום 53, גבעתיים 5345433
  - לתיבת דוא"ל: [Tviiothaim@fnx.co.il](mailto:Tviiothaim@fnx.co.il)
  - פקס: 03-7337975
  - באמצעות מסרון (SMS) למספר טלפון: 055-7000887 - בעת השימוש באפשרות זו נדרש לשלוח את המילה **מסמך** למספר הנ"ל ויתקבלו הנחיות להעברת המסמכים.
- לידיעתך, ביכולתך לצפות בסטטוס התביעה תחת מידע אישי באתר הפניקס.

בברכה,

מחלקת תביעות ביטוח חיים

**פירוט המסמכים הנחוצים לטיפול בתביעה אובדן כושר עבודה**

| אישורים רפואיים   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>סיכום מידע רפואי מטעם הרופא המטפל ו/או סיכום מחלה מבית החולים, הכולל את תאור הפגיעה/מחלה ופירוט יכולתו הפיזית והשיקומית של המבוטח.</li> <li>אישורי מחלה מרופא מקצועי או רופא תעסוקה לכל תקופת אובדן כושר העבודה.</li> <li>תקציר תיק רפואי הכולל אבחנות + תאריך גילוי.</li> <li>אם הוגשה תביעה למסוד לביטוח לאומי: אישורים מהמסוד לביטוח לאומי והעתקי הפרוטוקולים מדיונים והחלטות הוועדות הרפואיות.</li> </ul>  | <b>לידיעתך, את המסמכים הרפואיים העדכניים יש לשלוח חודש לפני תום תקופת ההמתנה.</b>   |
| אישורי שכר  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>לגבי עצמאי:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- אישור רואה חשבון על הכנסה שנתית אחרונה החייבת במס לפני אובדן כושר העבודה (הכנסה ממשכורת, מיגיעה אישית או ממשלח יד), או אישור מס הכנסה על הכנסה חייבת במס ודוח שנתי למס הכנסה).</li> <li>- אישור רו"ח על הכנסות ממשכורת, מיגיעה אישית או ממשלח יד, מיום האירוע ואילך.</li> </ul> </li> <li><b>לגבי שכיר:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 תלושי שכר חודשיים אחרונים או טופס 106 המתייחס לתקופה לפני אובדן כושר העבודה.</li> <li>- אישור מעביד על תאריך הפסקת עבודה ומועד הפסקת קבלת שכר.</li> <li>- במידה והמבוטח אינו עובד אך מקבל שכר מהמעביד: אישור על גובה השכר המשולם בתקופת אי הכושר.</li> <li>- במידה והמבוטח חזר לעבודה חלקית: מועד החזרה לעבודה, גובה השכר המשולם ומספר שעות העבודה.</li> </ul> </li> <li><b>שכיר בעל שליטה (עד 5 בעלי שליטה):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 תלושי שכר חודשיים אחרונים או טופס 106 המתייחס לתקופה לפני אובדן כושר העבודה.</li> <li>- אישור מעביד על תאריך הפסקת עבודה ומועד הפסקת קבלת שכר.</li> <li>- במידה והמבוטח אינו עובד אך מקבל שכר: אישור רו"ח על גובה השכר המשולם בתקופת אי הכושר.</li> <li>- במידה והמבוטח חזר לעבודה חלקית: מועד החזרה לעבודה, גובה השכר המשולם ומספר שעות העבודה.</li> <li>- רשימת מקבלי שכר בשנה האחרונה.</li> </ul> </li> </ul> |   |
| מסמכים וטפסים נלווים  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>תעודת זהות:</b> צילום תעודת זהות + הספח.</li> <li><b>המחאה בנקאית:</b> צילום ברור וקריא של המחאה מבוטלת או אישור על קיום חשבון בנק.</li> <li><b>טופס ויתור סודיות רפואית:</b> מצ"ב טופס ויתור סודיות - עליך להעבירו אלינו חתום כולל חתימת העד ופרטיו המלאים.</li> <li><b>מס הכנסה:</b> קצבת אובדן כושר עבודה חייבת במס הכנסה והמס מנוכה במקור. מצורף בזה טופס 101, עליך להעביר אלינו את הטופס כשהוא מלא וחתום.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>באם הקצבה שתשולם לך מחברתנו, אינה הכנסתך היחידה, הנך נדרש בנוסף לטופס 101 לפנות לפקיד השומה באזור מגוריך לקבלת תאום מס מתאים. לצורך כך, פנה למיישב התביעות בחברה, לקבלת מכתב הפניה מתאים למס הכנסה.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ביטוח לאומי:</b> קצבת אובדן כושר עבודה חייבת במקרים מסוימים בניכוי דמי ביטוח לאומי ומס בריאות, מצורפים בזה טופס והנחיות מביטוח לאומי לגבי ניכויים אלו. עליך לקרוא ולמלא את הטופס המתאים לנתוניך האישיים.</li> </ul>   |   |
| החזר פרמיות   |   |
| <p>באם הפוליסה שברשותך משולמת באמצעות כרטיס אשראי לצורך החזר פרמיות (ככל שיידרש), יש למלא ולחתום על טופס "בקשה להחזר פרמיה בגין גביה מכרטיס אשראי" המצורף לטופס זה. במידה והפוליסה משולמת באמצעות המעסיק, יש למלא את פרטי הבנק של המעסיק לצורך ביצוע החזר במקום המתאים לכל בטופס.</p>   |   |

לידיעתך, טופס זה אינו מהווה התחייבות לתשלום ו/או הכרה בזכאות המבוטח לתשלום כלשהו.

**בברכה,**

**מחלקת תביעות חיים - אובדן כושר עבודה**

