



לכבוד

קרן מקפת

קרן פועלים חקלאים

קרן פועלי בנין

קרן מבטחים

כתב הצהרה והתחייבות

1. אני החתום/ה מטה _____ נושא/ת ת"ז מספר _____ מועסק/ת בתפקיד

_____ מצהיר/ה בזאת כי ☐ נפגעתי ☐ נחבלתי ☐ חליתי (יש לסמן את התשובה)

ביום _____ בשעה _____ במקום _____

בנסיבות: ☐ תאונה ☐ בעבודה ☐ בדרך לעבודה או ממנה ☐ תאונת דרכים או ספורט ☐ קטטה ☐ שירות בצבא

או כל שירות אחר ☐ פעולות מלחמה או איבה ☐ צד ג' (יש לסמן את התשובה)

תיאור: _____

2. בעבר סבלתי / לא סבלתי מהאבחנה המצויינת בתעודת המחלה המצורפת.

האם מסרת על פציעתך לגורם נוסף (משטרה / חברת ביטוח / רשות אחרת)? יש לפרט:

3. אל מי פנית לקבלת עזרה רפואית?

שם ביה"ח / מרפאה / רופא: _____

תאריך ושעה: _____

4. מי נכח/ה בשעת פגיעתך?

שם פרטי ומשפחה: _____ כתובת: _____

5. כתוצאה מהאירוע נעדרתי מהעבודה מיום _____ עד יום _____

6. כתוצאה מהאירוע ☐ תבעתי ☐ לא תבעתי (יש לסמן את התשובה) תשלום פיצויים _____.

 **קרן הדסה**

קופת הפנסיה
לעובדי הדסה בע"מ
(בניהול מיוחד)

 **קרן קגמ**

קרן הגימלאות המרכזית
של עובדי ההסתדרות
בע"מ (בניהול מיוחד)

 **קרן מקפת**

קרן מקפת מרכז
לפנסיה ותגמולים א.ש.
בע"מ (בניהול מיוחד)

 **קרן מבטחים**

מבטחים מוסד לביטוח
סוציאלי של העובדים
בע"מ (בניהול מיוחד)

 **קרן אגד**

קרן הגמלאות של
חברי אגד בע"מ
(בניהול מיוחד)

 **קרן בניין**

קרן הביטוח והפנסיה
של פועלי בנין ועבודות
ציבוריות אגודה שיתופית
בע"מ (בניהול מיוחד)

 **קרן נתיב**

נתיב קרן הפנסיה של
פועלי ועובדי מפעלי
משק ההסתדרות בע"מ
(בניהול מיוחד)

 **קרן חקלאים**

קרן ביטוח ופנסיה לפועלים
חקלאים ובלתי מקצועיים
בע"מ בישראל א.ש.
(בניהול מיוחד)

מוקד שירות לקוחות: *6667

אתר אינטרנט: www.amitim.com

מען למשלוח מכתבים: תד. 7280, תל-אביב 6107201

כתובת דואר אלקטרוני: amitimmail@amitim.com



7. אני מצהיר/ה כי הנתונים שנמסרו על ידי נכונים ומדויקים וידוע לי כי באם ימצאו כלא נכונים תישלל זכאותי לתשלום דמי מחלה בגין תקופה זו. אם יסתבר כי עקב הפגיעה אהיה זכאי/ת לקבל פיצויים מגורם אחר, אני מתחייב/ת לעדכן אתכם ולתבוע את הגורם האחר בגין היעדרותי מהעבודה.
- אני מתחייב/ת להחזיר לכם את מלוא הסכומים שתשלמו/שילמתם לי בגין הפגיעה, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית על פי חוק פסיקת ריבית, אף אם אבחר לא לנקוט בהליכים משפטיים על פי התחייבותי.
- החזרת הכספים תעשה תוך 14 יום מיום שאקבל את הפיצוי מגורם אחר.
- אני נותן/ת לכם בזאת הוראה בלתי חוזרת לנכות מסכומים שיגיעו לי או לבאים מכוחי, לרבות כספי גמלאות, מענקים או החזרת כספים, את הסכומים ששולמו לי כאמור במקרה שאפר את התחייבותי כאמור.
8. ידוע לי שהמידע הנמסר לקרן, בחלקו מתחייב על פי דין ועל פי תקנון הקרן וישמש את הקרן לבחינת זכויותי, לצרכי מתן השירות, שיפורו, ייעולו ותפעולו ולביצוע מחקרים סטטיסטיים. המידע יועבר לצדדים שלישיים בהתאם להוראות הדין, לתקנון הקרן ולרגולציה כולל לרשויות מקומיות ולגופים ממשלתיים, לפי העניין. אי מסירת מידע/תמנע מאיתנו לתת לך שירות או להשיב לפניותיך. פרטים על זכותך לעיון או לתיקון המידע נמצאים במדיניות הפרטיות שלנו שנמצאת באתר האינטרנט שלנו בכתובת: www.amitim.com.

שם המבוטח/ת	תאריך	חתימה