

טופס הצטרפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת	שם קרן השתלמות*	קוד קרן השתלמות	מספר החשבון של העמית בקרן
מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ	מנורה מבטחים השתלמות	828	

פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות/דרכון*	תאריך לידה*	מין	מצב משפחתי
					ז ☐ נ ☐	רווק ☐ נשוי ☐ גרוש ☐ אלמן ☐ ידוע בציבור ☐
ייעוץ*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	
כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד			
			☐ שכיר ☐ עצמאי ☐ שכיר בעל שליטה ☐ עצמאי באמצעות מעסיק			

פרטי המעסיק

שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מספר טלפון*	ח.פ. / עוסק מורשה

מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0 ל-100%):

מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספך המושקעים בקרן	☐	1114	שם מסלול ההשקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
	☐	1408	מנורה מבטחים השתלמות שקלי לטווח קצר	_____ %
	☐	1110	מנורה מבטחים השתלמות מסלול אג"ח ממשלת ישראל	_____ %
	☐	1149	מנורה מבטחים השתלמות מסלול אג"ח קונצרני	_____ %
	☐	9662	מנורה מבטחים השתלמות מסלול אג"ח עד 10% מניות	_____ %
	☐	828	מנורה מבטחים השתלמות מסלול אג"ח עד 20% מניות	_____ %
	☐	1256	מנורה מבטחים השתלמות מסלול כללי	_____ %
	☐	1409	מנורה מבטחים השתלמות מסלול מניות	_____ %
	☐	1861	מנורה מבטחים השתלמות מסלול מניות חו"ל	_____ %
	☐	11408	מנורה מבטחים השתלמות מסלול ארוך	_____ %
	☐	11409	מנורה מבטחים השתלמות פאסיבי - כללי	_____ %
	☐	11409	מנורה מבטחים השתלמות פאסיבי - מדדי אג"ח עד 15% מדדי מניות	_____ %

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך במסלול מנורה מבטחים השתלמות מסלול כללי (מ"ה 828)

דמי ניהול בקרן השתלמות

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	
-------------------------------	--

עמית עצמאי

פרטי תשלום של עמית עצמאי

סכום הפקדה	תאריך תחילת גבייה	תדירות תשלום
₪		☐ חודשי ☐ חד פעמי

מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

☐ אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת וזאת במקום באמצעות הדואר.

☐ אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: CCgemel@menoramivt.co.il או לכתובת: ז'בוטינסקי 7 רמת גן 5211801, ת.ד. 1929.

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן השתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: www.menoramivt.co.il

●
חתימה

פרטי בעל הרישיון:

שם פרטי	שם משפחה	מספר בעל הרישיון	מספר סוכן בחברה	שם סוכנות

רשימת מסמכים מצורפים:

- ☐ אישור על עוסק עצמאי הרשום במע"מ
- ☐ ייפוי כח-בהתאם להוראות הממונה
- ☐ מסמך הנמקה- בהתאם להוראות הממונה
- ☐ טופס הוראה לחיוב חשבון- עצמאי (רשות)
- ☐ הוראות להפקדה חד פעמית- עצמאי (רשות)
- ☐ כתב מינוי אפוסטרופוס (חובה ככל שאפוסטרופוס מעורב בתהליך)
- ☐ טופס בקשה להעברת כספים- בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- ☐ טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו אישור הלבנת הון (ככל שנדרש)

חתימת העמית*	תאריך חתימה*
חתימת בעל רישיון	תאריך חתימה
חתימת אפוסטרופוס	תאריך חתימה

FATCA הצהרת

1. האם את/ה אזרח/ית ארצות הברית¹? כן ☐ לא ☐
2. האם את/ה תושב/ת ארצות הברית לצרכי מס²? כן ☐ לא ☐
3. אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9³ ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב.
U.S. TIN _____
4. אני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.

שם: _____

תאריך: _____

חתימה: _____

¹ בכפוף להוראות הדין בארה"ב

² בכפוף להוראות הדין בארה"ב

³ W9- Request for Taxpayer Identification Number and Certification

תאריך _____

טופס הצהרת עמית על נהנה¹

חובה למלא את כל השדות

שם המוצר	מס' החשבון

שם העמית המצהיר	מס' זהות

אני מצהיר בזאת:

☐ אני פועל בשביל עצמי ואין נהנה בזכויות הגלומות בחשבון זולת העמית למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי מוות.

☐ יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזהיו שלו טרם ידועים;

הסיבה לכך

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

☐ הנהנים בחשבון הם:

שם	מס' זהות	מדינת האזרחות	תאריך לידה/ התאגדות ²	מענ ²	קרבה לעמית	האם הנהנה מילא תפקיד ציבורי ב - 5 השנים האחרונות?
					☐ קרוב משפחה ☐ שותף עסקי ☐ אחר, פרט _____	☐ כן, בארץ ☐ כן, בחו"ל. ציין את שם המדינה: _____ ☐ לא במידה וכן, ציין מהו התפקיד הציבורי: ☐ ראש ממשלה/נשיא ☐ שופט ☐ חבר כנסת/פרלמנט ☐ קצין צבא בכיר (בארץ - תת אלוף ומעלה) ☐ קצין משטרה בכיר (בארץ - תת ניצב ומעלה) ☐ ראש עיר ☐ בכיר בארגון בינ"ל ☐ אחר, פרט: _____
					☐ קרוב משפחה ☐ שותף עסקי ☐ אחר, פרט _____	☐ כן, בארץ ☐ כן, בחו"ל. ציין את שם המדינה: _____ ☐ לא במידה וכן, ציין מהו התפקיד הציבורי: ☐ ראש ממשלה/נשיא ☐ שופט ☐ חבר כנסת/פרלמנט ☐ קצין צבא בכיר (בארץ - תת אלוף ומעלה) ☐ קצין משטרה בכיר (בארץ - תת ניצב ומעלה) ☐ ראש עיר ☐ בכיר בארגון בינ"ל ☐ אחר, פרט: _____

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000, מהווה עבירה פלילית.

חתימת העמית

¹ אדם שבעבורו או לטובתו מוחזק הרכוש או נעשית פעולה ברכוש, או שביכולתו לכוון פעולה ברכוש במישרין או בעקיפין (למעט מוטב או מעסיק)
² ימולא אם חסר שם או מספר זהות.

תאריך _____

טופס הכר את הלקוח - יחיד

א. שאלות כלליות (חובה למלא את כל השדות)

שם משפחה	שם פרטי
1.א.	
קוד זיהוי	מספר ת.ז./דרכון ¹ (במידה ומסרת מספר דרכון יש לענות על השאלון בסעיף 1.ג.)
2.א.	
☐ ת.ז. ☐ דרכון ☐ תושב שטחים	
האם גוף פיננסי אחר דחה את פנייתך בשל איסור הלבנת הון?	☐ כן ☐ לא
האם יש לך אזרחות או מקור הכנסה או עסקים או מגורים במדינה זרה?	☐ כן ☐ לא
האם אתה בעל עסק?	☐ כן ☐ לא
האם מילאת תפקיד ציבורי בכיר ב- 5 השנים האחרונות?	☐ כן ☐ לא
האם יש לך קרוב משפחה ² שמילא תפקיד ציבורי בכיר ב- 5 השנים האחרונות?	☐ כן ☐ לא
האם יש לך שותף עסקי שמילא תפקיד ציבורי בכיר ב- 5 השנים האחרונות?	☐ כן ☐ לא
9.א. מהי רמת הכנסתך החודשית? ☐ 0-15,000 ש"ח ☐ 15,000-30,000 ש"ח ☐ 30,000 ש"ח ומעלה	

ב. היקף פעילות מתוכננת בחשבון/בפוליסה (למילוי על ידי הלקוח בלבד)

סוג מוצר	שם מוצר	אופן הפקדת הכספים בחשבון/בפוליסה	מקור הכספים שעתידיים להיות מופקדים בחשבון/בפוליסה	מטרת החשבון/הפוליסה	צפי היקף הפקדות/משיכות	האם צפויות הפקדות מוגרם משלם שאינו הלקוח?	סכום הפקדה שצפי
☐ קופת גמל ☐ קרן השתלמות ☐ קופת גמל להשקעה ☐ פנסיה משלימה ☐ סטטוס ☐ טופ פייננס ☐ טופ גולד ☐ טופ קידס		☐ שיקים ☐ הוראת קבע ☐ העברה בנקאית ☐ הפרשה מתלוש-שכר ☐ כרטיס אשראי ☐ לא צפויות הפקדות שוטפות האם צפויות הפקדות מחו"ל? ☐ כן ☐ לא	☐ חסכונות/השקעות ☐ ירושה ☐ משכנתא/הלוואה ☐ משכורת ☐ כספי ביטוח/קצבה ☐ תרומות ☐ מלגות/מענקים/מתנות ☐ אחר. פרט: _____	☐ חיסכון לילד ☐ חיסכון לדירה ☐ חיסכון לפרישה ☐ עובד זר ☐ מענק לבכיר ☐ השקעה לטווח קצר (עד שנה) ☐ השקעה לטווח ארוך (מעל שנה) ☐ אחר. פרט: _____	הפקדות חד פעמיות: ☐ אף פעם לא ☐ לעתים מזדמנות ☐ לעתים רחוקות משיכות: ☐ לעתים מזדמנות ☐ לעתים רחוקות ☐ גמלא ☐ אנונה	☐ כן. שם הגורם המשלם: _____ ☐ לא במידה וכן, ציין מהי הקרבה של הגורם המשלם לעמית? ☐ קרוב משפחה ☐ שותף עסקי ☐ אחר, פרט: _____	
☐ קופת גמל ☐ קרן השתלמות ☐ קופת גמל להשקעה ☐ פנסיה משלימה ☐ סטטוס ☐ טופ פייננס ☐ טופ גולד ☐ טופ קידס		☐ שיקים ☐ הוראת קבע ☐ העברה בנקאית ☐ הפרשה מתלוש-שכר ☐ כרטיס אשראי ☐ לא צפויות הפקדות שוטפות האם צפויות הפקדות מחו"ל? ☐ כן ☐ לא	☐ חסכונות/השקעות ☐ ירושה ☐ משכנתא/הלוואה ☐ משכורת ☐ כספי ביטוח/קצבה ☐ תרומות ☐ מלגות/מענקים/מתנות ☐ אחר. פרט: _____	☐ חיסכון לילד ☐ חיסכון לדירה ☐ חיסכון לפרישה ☐ עובד זר ☐ מענק לבכיר ☐ השקעה לטווח קצר (עד שנה) ☐ השקעה לטווח ארוך (מעל שנה) ☐ אחר. פרט: _____	הפקדות חד פעמיות: ☐ אף פעם לא ☐ לעתים מזדמנות ☐ לעתים רחוקות משיכות: ☐ לעתים מזדמנות ☐ לעתים רחוקות ☐ גמלא ☐ אנונה	☐ כן. שם הגורם המשלם: _____ ☐ לא במידה וכן, ציין מהי הקרבה של הגורם המשלם לעמית? ☐ קרוב משפחה ☐ שותף עסקי ☐ אחר, פרט: _____	
☐ קופת גמל ☐ קרן השתלמות ☐ קופת גמל להשקעה ☐ פנסיה משלימה ☐ סטטוס ☐ טופ פייננס ☐ טופ גולד ☐ טופ קידס		☐ שיקים ☐ הוראת קבע ☐ העברה בנקאית ☐ הפרשה מתלוש-שכר ☐ כרטיס אשראי ☐ לא צפויות הפקדות שוטפות האם צפויות הפקדות מחו"ל? ☐ כן ☐ לא	☐ חסכונות/השקעות ☐ ירושה ☐ משכנתא/הלוואה ☐ משכורת ☐ כספי ביטוח/קצבה ☐ תרומות ☐ מלגות/מענקים/מתנות ☐ אחר. פרט: _____	☐ חיסכון לילד ☐ חיסכון לדירה ☐ חיסכון לפרישה ☐ עובד זר ☐ מענק לבכיר ☐ השקעה לטווח קצר (עד שנה) ☐ השקעה לטווח ארוך (מעל שנה) ☐ אחר. פרט: _____	הפקדות חד פעמיות: ☐ אף פעם לא ☐ לעתים מזדמנות ☐ לעתים רחוקות משיכות: ☐ לעתים מזדמנות ☐ לעתים רחוקות ☐ גמלא ☐ אנונה	☐ כן. שם הגורם המשלם: _____ ☐ לא במידה וכן, ציין מהי הקרבה של הגורם המשלם לעמית? ☐ קרוב משפחה ☐ שותף עסקי ☐ אחר, פרט: _____	

¹ נא לצרף צילום תעודה מזהה. במידה וצוין סוג זיהוי דרכון יש לציין מספר דרכון מלא.
² בן זוג וכן אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג או בן זוג של כל אחד מאלה.

ג. **שאלונים מורחבים** (עליך למלא רק את השאלונים הרלוונטיים בהתאם להנחיות בסעיף א')

ג.1. שאלון לבעל דרכון (יש למלא רק במידה ומספר הזהוי שמסרת הוא מספר דרכון) ג.1.א. ארץ הוצאת הדרכון: _____ ג.1.ב. מדוע מבקש לפתוח חשבון בארץ? ☐ מגורים בארץ ☐ עסקים בארץ ☐ עבודה בארץ ☐ משפחה בארץ ☐ אין זיקה לישראל. פרט מדוע מבקש לפתוח חשבון בארץ. _____ ☐ אחר, פרט _____
ג.2. שאלון מדינה זרה (יש למלא רק במידה וענית "כן" בסעיף א.4) האם יש לך אזרחות או מקור הכנסה או עסקים או מגורים באחת מהמדינות הבאות: ☐ כן, הקף בעיגול את המדינה. ☐ אחר, ציין את שם המדינה _____ איראן, אלגיריה, אנגולה, אפגניסטאן, אקוודור, אתיופיה, האמירויות, הרשות הפלסטינית, טורקמניסטן, ירדן, לבנון, לוב, מלזיה, מצרים, מרוקו, סאו טומה ופרינסיפה, סודן, סומליה, סוריה, סעודיה, עיראק, פקיסטן, קוריאה הצפונית, תוניס, תימן, אנדורה, אנגוילה, ארובה, איי בהאמה, בליז, ברמודה, איי הבתולה, איי קיימן, איי קוק, קפריסין, גיברלטר, גורנזי, איי מאן, ג'רסי, ליכטנשטיין, מקאו, מלזיה, מונקו, מונטסראט, האנטילים ההולנדיים, פלאו, פנמה, סמואה, איי סיישל, איי טורקס וקאיקוס, ונואטו.
ג.3. שאלון לבעל עסק (יש למלא רק במידה וענית "כן" בסעיף א.5) ג.3.א. האם אתה הבעלים של עסק באחד התחומים הבאים: ☐ חלפנות כספים/שירותי מטבע ☐ גיוס תרומות ☐ הימורים ☐ סחר ביהלומים/זהב ☐ ארגון ללא מטרות רווח ☐ בית השקעות ☐ קרן הון סיכון ☐ הלוואות פרטיות ☐ סחר בנשק ☐ יעוץ נדל"ן ☐ מסחר וכריית מטבעות דיגיטליים ☐ אחר, ציין את ענף הפעילות של העסק: _____ ג.3.ב. היקף הנכסים של העסק: _____
ג.4. שאלון לעמית בעל תפקיד ציבורי (יש למלא רק במידה וענית "כן" בסעיף א.6) ג.4.א. האם מילאת תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחו"ל? ☐ בארץ ☐ בחו"ל, ציין את שם המדינה: _____ ג.4.ב. האם התפקיד הציבורי הוא אחד מהתפקידים הבאים? ☐ ראש ממשלה/נשיא ☐ שופט ☐ חבר כנסת/פרלמנט ☐ קצין צבא בכיר (בארץ - תת אלוף ומעלה)/קצין משטרה בכיר (בארץ - תת ניצב ומעלה) ☐ ראש עיר ☐ בכיר בארגון בינ"ל ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____
ג.5. שאלון לעמית שקרוב משפחתו מילא תפקיד ציבורי בכיר (יש למלא רק במידה וענית "כן" בסעיף א.7) ג.5.א. האם קרוב משפחתך² מילא תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחו"ל? ☐ בארץ ☐ בחו"ל, ציין את שם המדינה: _____ ג.5.ב. האם התפקיד הציבורי הוא אחד מהתפקידים הבאים? ☐ ראש ממשלה/נשיא ☐ שופט ☐ חבר כנסת/פרלמנט ☐ קצין צבא בכיר (בארץ - תת אלוף ומעלה)/קצין משטרה בכיר (בארץ - תת ניצב ומעלה) ☐ ראש עיר ☐ בכיר בארגון בינ"ל ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____ ג.5.ג. יש לציין את שמו המלא של איש הציבור _____
ג.6. שאלון לעמית ששותפו העסקי מילא תפקיד ציבורי בכיר (יש למלא רק במידה וענית "כן" בסעיף א.8) ג.6.א. האם שותפך העסקי מילא תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחו"ל? ☐ בארץ ☐ בחו"ל, ציין את שם המדינה: _____ ג.6.ב. האם התפקיד הציבורי הוא אחד מהתפקידים הבאים? ☐ ראש ממשלה/נשיא ☐ שופט ☐ חבר כנסת/פרלמנט ☐ קצין צבא בכיר (בארץ - תת אלוף ומעלה)/קצין משטרה בכיר (בארץ - תת ניצב ומעלה) ☐ ראש עיר ☐ בכיר בארגון בינ"ל ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____ ג.6.ג. יש לציין את שמו המלא של איש הציבור _____

חתימה

1. אני מצהיר בזאת שמסרתי מידע מלא ומהימן.

2. בכל מקרה של שינוי בפרטים שניתנו בטופס זה, אני מתחייב/ת להגיש טופס חדש.

☐ העמית ☐ האפוטרופוס ☐ מיופה הכוח

שם פרטי לקוח	שם משפחה לקוח	חתימת לקוח

¹ נא לצרף צילום תעודה מזהה. במידה וצוין סוג זיהוי דרכון יש לציין מספר דרכון מלא
² בן זוג וכן אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג או בן זוגו של כל אחד מאלה.

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים המפורטים מטה, ומבטלת ייפוי כוח של בעל רישיון אחר עבור מוצרים אלו
(☑ צורף מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)

לכבוד _____

(שם הגוף המוסדי), (מספר ח.פ.)

מייפה הכוח (הלקוח):

שם: _____ מספר זיהוי _____

כתובת: _____

מיופה הכוח: במקרה של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד):

שם (יחיד /תאגיד): _____ רישיון מס' _____

אשר הינו: (1 יועץ פנסיוני ☐ ; 2 סוכן ביטוח פנסיוני ☐ סמן את האפשרות המתאימה.

טלפון _____ מייל _____

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני ומי מטעמו¹, לפנות בשמי לגוף המוסדי² המפורט לעיל לשם קבלת מידע³ אודות מוצרים פנסיוניים⁴ ותכנית ביטוח⁵ הנמצאות ברשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר או העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין. העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית. אם מנוהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית שבעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

¹ "מי מטעמו" - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות בפקוח על שירותים פיננסיים (ייעוץ שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים) (אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב-2012

² "גוף מוסדי" - כל אחד מאלה: חברת ביטוח או חברה מנהלת של קופת גמל, של קרן השתלמות או של קרן פנסיה.

³ "מידע אודות מוצר" - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שנדרש.

⁴ "מוצר פנסיוני" - מוצר פנסיוני כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני כהגדרתו בסעיף 31(ז)(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני.

⁵ "תכנית ביטוח" - תכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרבות אם הוא נלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים הפנסיוניים המפורטים

(1) מספר חשבון או פוליסה של הלקוח במוצר	(2) מספר הקידוד של המוצר (חובה)	(3) סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יקבל מידע בלבד לגבי מוצר זה (רשות) ולא ימונה בגוף המוסדי כבעל רישיון מטפל
		☐
		☐

* במקרה של הצטרפות לראשונה למוצר אין חובה למלא את עמודה (1). במקרה זה יש לצרף לייפוי הכוח את טפסי ההצטרפות, וייפוי הכוח יתייחס גם למוצר זה.

* אם מועבר מספר הקידוד של המוצר, יש להעבירו בהתאם להוראות חוזר "מבנה אחיד להעברת מידע ונתונים בשוק החיסכון הפנסיוני". בממשק האירועים שדה "מספר קידוד אחיד" הוא שדה חובה.

* אם סימנתי V בעמודה (3), סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יוכל לקבל מידע בלבד בנוגע למוצרים המנויים לעיל ולא יוכל להעביר בקשות בשמי לביצוע פעולות בהם.

1. ביטול הרשאה קודמת (במידה וההרשאה שניתנה אינה עבור קבלת מידע בלבד לגבי מוצר מסוים)

שים לב כי באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה:

- ☐ בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו, מלבד הרשאה שניתנה עבור קבלת מידע על מוצר מסוים, לא יאוחר מ-5 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.
- ☐ בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו, לא יאוחר מ-5 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.
- ✓ חתימה על מתן הרשאה עבור קבלת מידע בלבד לא תבטל הרשאה שניתנה לבעל רישיון קודם.

2. תוקפו של ייפוי כוח

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה

- ☐ הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.
- ☐ הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ-10 שנים - עד ליום _____.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך החתימה

חתימת הלקוח

תאריך החתימה

חתימת סוכן הביטוח/
היועץ הפנסיוני

שם סוכן הביטוח/
היועץ הפנסיוני

בקשה להעברת כספים

בקשה להעברת כספים לקופת גמל לחיסכון/קרן השתלמות (עמית-עצמאי או עמית-שכיר)

א. לכבוד הקופה המעבירה

שם קופת הגמל המעבירה (להלן: הקופה המעבירה) _____ שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה _____ מסי הקופה במס הכנסה _____

ב. מאת העמית בקופה המעבירה

שם העמית _____ מסי תעודת זהות מלא _____ כתובת _____ מסי חשבון העמית _____

מעמד העמית בקופת הגמל המעבירה: ☐ עצמאי פעיל ☐ עצמאי לא פעיל ☐ שכיר פעיל ☐ שכיר לא פעיל ☐ אחר _____

ג. שם הקופה המבוקשת, המסלול ומס' האישור נא סמן ב-X את המסלול הנבחר (סימון מסלול ללא ציון שיעור האחזקה בו, ייחשב כהוראה לאחזקת 100% מנכסי העמית במסלול המסומן)

קופת גמל - בנק לאומי				קרנות השתלמות - בנק לאומי			
מ"ה	שם הקופה	ח-ן	שיעור אחזקה	מ"ה	שם הקופה	ח-ן	שיעור אחזקה
☐	9793	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - לבני עד 50	10-800-296188/48	☐	1114	מנורה מבטחים השתלמות שקלי לטווח קצר	10-800-215263/13
☐	9792	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - לבני 50-60	10-800-296183/58	☐	1408	מנורה מבטחים השתלמות מסלול אג"ח ממשלת ישראל	10-800-215074/16
☐	9794	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - לבני 60 ומעלה	10-800-296189/46	☐	1110	מנורה מבטחים השתלמות מסלול אג"ח קונצרני	10-800-215264/11
☐	1343	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים שקלי טווח קצר	10-800-296186/52	☐	1149	מנורה מבטחים השתלמות אג"ח עד 10% מניות	10-800-214905/04
☐	1344	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים אג"ח ממשלת ישראל	10-800-296187/50	☐	9662	מנורה מבטחים השתלמות אג"ח עד 20% מניות	10-800-299618/34
☐	9795	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול הלכה	10-800-296190/61	☐	828	מנורה מבטחים השתלמות מסלול כללי	10-800-214904/06
☐	1147	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים אג"ח עד 10% מניות	10-800-296185/54	☐	1256	מנורה מבטחים השתלמות מסלול מניות	10-800-214913/05
☐	1364	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול מניות	10-800-296184/56	☐	1409	מנורה מבטחים השתלמות מסלול מניות חו"ל	10-800-215075/14
				☐	1861	מנורה מבטחים השתלמות מסלול לטווח ארוך	10-800-299780/25
				☐	11408	מנורה מבטחים השתלמות פאסיבי - כללי	10-800-216367/96
				☐	11409	מנורה מבטחים השתלמות פאסיבי - מדדי אג"ח עד 15% מדדי מניות	10-800-216368/94
				☐	100%	סה"כ	100%
קופת גמל - בנק פועלים							
☐	260	מנורה מבטחים אמיר כללי	12-509-400361	☐	100%	סה"כ	100%
☐	119	מנורה מבטחים יותר ד'	12-509-400345	☐	100%	סה"כ	100%

ד. מספר חשבון העמית בקופה המקבלת:

ה. הודו: בקשה להעברת כספים לקופה המקבלת

מצ"ב בקשתו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן, בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות המודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

בקשת העברה

1. אני מבקש להעביר מחשבוני בקופה המעבירה את:

☐ מלוא הסכום / ☐ יתרת הכספים הווניים / ☐ _____ שם מתוך הכספים שהופקדו עד יום _____ / החל מיום _____.

שנצברו לזכותי: ☐ בכל מרכיבי החשבון / ☐ רכיב פיצויים / ☐ רכיב תגמולים

במסלול השקעה: ☐ בכל מסלולי ההשקעה / ☐ במסלול _____ מ"ה.

לדיעתי, ברירת המחדל להעברת הכספים במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלוא הכספים שנצברו בחשבונך בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

2. אני נותן בזאת את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) התשס"ה-2005, לקופה המקבלת.

3. ידוע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופה המקבלת.

4. אני מצהיר כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים ביחס לחשבוני בקופה המעבירה כל התנאים המפורטים להלן:

■ לא קיים צו עיקול או שיעבוד שנעשה כדין על חשבוני במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;

■ לא קיימת בחשבוני יתרת חוב בשל הלואה שטרם נפרעה במלואה;

ידוע לי כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לקופה המקבלת.

5. חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

ולראיה באתי על החתום:

חתימת העמית

תאריך

ו. לגבי עמית-פעיל בלבד

ידוע לי כי בקשתי האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 ימים ממועד הגשת הבקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע לגוף המנהל של הקופה המקבלת כי לא יופקדו בשלי כספים בקופה המקבלת, בתוך התקופה האמורה. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקובע כעמית לא פעיל.

☐ אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקדו בשלי כספים לקופה המקבלת בתוך 120 ימים ממועד חתימתי על בקשה זו.

חתימת העמית

לדיעתי, בקשת העברה זו ניתנת לביטול ובלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס פיננסית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

חתימה וחתימת הקופה המקבלת מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ

מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ

תאריך

בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון

מספר חשבון	סוג חשבון	סניף	בנק
קוד המוסד (המוטב)	אסמכתא / מס' מזהה של הלקוח אצל המוטב (ככל שקיים)		
שם המוסד (המוטב) מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ			

אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

לכבוד

בנק

סניף
("הבנק")

☒ הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.
או-

• הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:

☐ תקרת סכום החיוב - ש"ח.

☐ מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום

לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

1. אנו הח"מ מס' זהות / ח.פ. ("הלקוחות")
שם בעלי החשבון כמופיע בספח

מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כמו כן, יחולו ההוראות הבאות:

- עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.
- הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב מאתנו לבנק שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
- נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ- 3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.
- נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.
- הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.
- הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.
- אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.
- הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.

3. אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב.

חתימת הלקוחות

לידיעתכם: ניתן להגיש את הבקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון גם באמצעות אתר האינטרנט של הבנק, ללא צורך בהגעה לסניף.

להלן פרטי הבקשה:

סכום לחיוב בודד	מספר חיובים	תדירות החיוב	הצמדה	מועד החיוב הראשון	מועד החיוב האחרון
		חודשי	ללא		

קוד מוסד: לאומי 59757, מנורה מבטחים יותר 23641, מנורה מבטחים אמיר 23643.

