

שם הסוכן	מספרו
שם מנהל כיתוח עסקי	מספרו
מספר ההצעה	□□□□□□□□□□

הטופס מנוסח בלשון זכר אך פונה לגברים ולנשים כאחד.

בקשת הצטרפות לקרן הפנסיה - עמית שכיר

אני החתום מטה, מבקש להצטרף כעמית לקרן הפנסיה
 1. מיטבית - עתודות קרן פנסיה בהתאמה אישית 2. מיטבית - עתודות קרן כללית משלימה (להלן "קרן הפנסיה")

א. פרטי המעסיק

השם	מספר החברה (ח"פ) / ובהיעדר ח"פ עוסק מורשה	מספר תיק ניכויים	מספר מעסיק בכלל
הכתובת	מספר הטלפון	מספר הפקס	דוא"ל
איש הקשר	תפקיד	האם איש הקשר הוא מורשה חתימה בחברה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	

ב. פרטי העמית - העובד - לפי הרשום בתעודת זהות (המועמד לעמית בקרן הפנסיה)

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר זהות	תאריך הלידה	המין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	המצב המשפחתי <input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן	ילדים
כתובת	מיקוד	מספר הטלפון	מספר הפקס			
המקצוע / העיסוק	דוא"ל					
שם המשפחה	השם הפרטי	מספר זהות	תאריך הלידה			

ג. פרטי המוטבים במות העמית (אם אין שאירים זכאים)

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר זהות	תאריך הלידה	יחס קרבה	חלק ב-%
1					
2					
3					

ד. פרטי הילדים יש למלא פרטי ילדים עד גיל 21

שם הילד	מספר זהות	תאריך הלידה	מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
1			
2			
3			

ה. פרטי קרן הפנסיה

תאריך התחלה	20	תאריך התחלת עבודה אצל מעסיק	שכר חודשי של העמית	השכר מתעדכן על-פי: <input type="checkbox"/> תקבול <input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר עם תקרה מבוסס על _____ <input type="checkbox"/> צמוד מדד <input type="checkbox"/> צמוד תוספת יוקר בלי תקרה משכורת בשנה אחת
אופן הגבייה <input type="checkbox"/> הוראת קבע (אם סומן - יש למלא הוראת קבע של כלל ביטוח)	<input type="checkbox"/> הודעת תשלום	אופן התשלום <input checked="" type="checkbox"/> חודשי		

ו. מסלולי פנסיה

1. אם בחרת בתכנית "מיטבית - עתודות קרן פנסיה בהתאמה אישית" -
 נא בחר וסמן ב-✓ אחד מן המסלולים. עמית שלא בחר באחד מן המסלולים יבוטח ככרירת מחדל במסלול הבסיסי.

מסלול בסיסי מסלול עתיר ביטוח נכות מסלול עתיר חיסכון מסלול בסיסי נכות מינימלית
 מסלול משפחה מסלול עתיר ביטוח שאירים מסלול עתיר חיסכון בפרשה מוקדמת מסלול בסיסי נכות מרבית

אפשר לשנות את מסלול הפנסיה באמצעות בקשה בכתב. הגדלת הכיסוי הביטוחי לנכות ושאירים תחייב הצהרת בריאות ותיעשה בכפוף לאישור הקרן, וכן תחייב בתקופת אפשרה בת 5 שנים למחלה שקדמה לשינוי המסלול.

ויתור על פנסית שאירים - אם ברצונך לוותר על כיסוי ביטוחי לפנסית שאירים או על חלק ממנו אמן סמן (יש לצרף תצלום תעודת זהות כולל ספח).

ברצוני לוותר על הכיסוי הביטוחי לפנסית שאירים לבן/בת הזוג ולילדים ברצוני לוותר על הכיסוי הביטוחי לפנסית שאירים לבן/בת הזוג בלבד.

ויתור כאמור יהיה תקף למשך 24 חודשים או עד למועד בו תתקבל בקרן הודעה לפיה נוספו לך בן/בת-זוג ואו ילדים. בתום 24 חודשים, אם לא השתנה מצבך המשפחתי תוכל, בהודעה בכתב להאריך את התקופה לתקופה נוספת של 24 חודשים וחוזר חלילה.

הוויתור האמור אפשרי רק אם אין לך שאירים חוקיים כהגדרתם בתקנון הקרן.

2. אם בחרת בתכנית "מיטבית - עתודות קרן כללית משלימה" - מסלול הפנסיה שלך יהיה מסלול זקנה

ז. אפיקי השקעות

באפשרותך לבחור אפיק השקעות בו יושקעו כספייך הצבורים בקרן (נא לסמן ב-✓):

יהלום % ספיר % מסלול כהלכה (חושן) % _____

(עמית שלא יבחר באחד מהאפיקים הרשומים לעיל, יבוטח באפיק השקעה "ספיר").

- אפשר לשנות את אפיק ההשקעה שבחרת בטופס זה, באמצעות טופס מיוחד.
- אפשר לשנות את תמהיל ההשקעות עד 4 פעמים בשנה קלנדרי ולא יותר מפעם אחת ברבעון קלנדרי.
- אפשר לבחור תמהיל השקעות המורכב משני מסלולי השקעה בלבד.

על חשבון המעסיק לפיצויים % _____ לתגמולים % _____	על חשבון העובד לתגמולים על-פי סעיף 45 % _____
---	---

ט. העברת בעלות אוטומטית/הסכם עבודה

<p><input type="checkbox"/> 1. העברת בעלות אוטומטית (זכאות בלא תנאי)</p> <p><input type="checkbox"/> מיידית <input type="checkbox"/> לאחר 3 שנים</p> <p>ידוע לי כי משמעות סעיף זה היא מתן הוראה בלתי חוזרת לפיה הבעלות על קרן הפנסיה תועבר אוטומטית לידי העמית, כאשר תסתיים עבודתו אצלי מכל סיבה שהיא ולא אוכל לקבל החזר כספי כלשהו בלא קבלת הסכמה מהעמית.</p>	<p>2. הסכם עבודה - לפי סעיף 14 (נא סמן במקום המתאים)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.1 על מלאו השכר וההפרשות בפוליסה (מתוקף ההסכם הכללי או הסכם קיבוצי וצו הרחבה).</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 שיעורי הפרשה לפי הצו בלבד (לפי שיעור ההפרשה המחויב בצו ועד השכר הממוצע במשק).</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 שיעורי הפרשה המלאים עד השכר הממוצע במשק.</p>
--	---

י. חברות קודמת בקרן הפנסיה

שם הקרן	תאריך תחילת החברות	תאריך סיום החברות	שם המעסיק	<input type="checkbox"/> הודעתי על הפסקת הביטוח לנכות ולשאירים בקרן הקודמת <input type="checkbox"/> לא הודעתי דבר

יא. שאלות ליהוי טלפוני (בעת פנייה טלפונית לקרן, תידרש לענות על שאלה זו, לצורך שמירה על חשאיות הנתונים הכספיים בקרן)

1. שם עיר המגורים בה נולדת _____	2. שם ביה"ש בו למדת בכיתה א' _____	3. שם סבך מצד אמך _____
----------------------------------	------------------------------------	-------------------------

י. הצהרת בריאות

נא לסמן ✓ בטור המתאים אם את/ה סובל/ת או סבלת בעבר מאחת מן המחלות המפורטות להלן:	סוג המחלה		לא	כן
	לא	כן		
במידה והנך מעשן, נא ציין כמות סיגריות ליום _____	1	במערכת העצבים והמוח	9	
	2	בנפש ובמצב רוח	10	
גובה _____ ס"מ משקל _____ ק"ג	3	בראות, בדרכי נשימה, בעור	11	
	4	בלב, בכלי דם, לחץ דם	12	
אם התשובה לאחת מן השאלות חיונית, נא פרט: _____	5	במערכת העיכול, בכבד	13	
	6	בכליות ודרכי השתן	14	
	7	סכרת, שומנים	15	
	8	בספירה או קרישת דם	16	

חתימת המעסיק

חתימת העמית העובד

יב. הצהרת עמית

<p>1. ידוע לי כי התקשרתי בהתאם לתוסף ההצעה, כמפורט לעיל, היא עם יכלל חברה לביטוח בעימי, (להלן "המבטחי") ועם כלל פנסיה וגמל בעימי, החברה המנהלת את קרן הפנסיה הבחורת ("החברה המנהלת"), כל אחת מהן בנפרד.</p> <p>2. אני נותן בזאת את הסכמתי לך שהתשלומים לקרן הפנסיה יועברו באמצעות המבטח, וכן שהסכומים אותם אני או מי מטעמי נוהיה זכאים לקבל מקרן הפנסיה יועברו באמצעות המבטח.</p> <p>2.2 ידוע לי כי התיחייבות המבטח כפרדות מתחייבות קרן הפנסיה והן אינן קשורות זו לזו.</p> <p>3. ידוע לי כי הצטרפתי לקרן הפנסיה וזכויותי בה ייקבעו בהתאם להוראות הדין ולהוראות תקנון קרן הפנסיה, ובכפוף לשינויים אשר יחולו בהן מעת לעת.</p> <p>4.1 הפרטים שמסרתני בבקשת הצטרפות זו נכונים ומדויקים, ולא הסתרתי כל מידע רלבנטי עליו נתבקשתי להצהיר. כן אני מתחייב להודיעך על כל שינוי כפרטיי האישיים.</p> <p>4.2 ידוע לי כי במקרה של מתן תשובות כוזבות או לא מלאות בכונה או בידועין, רשאית קרן הפנסיה לשלול ואו להפחית תשלומים ואו זכויות פנסיוניות בהתאם לתקנון קרן הפנסיה ולדין.</p> <p>5.1 אני מאשר ונותן בזאת את הסכמתי לקרן הפנסיה לבצע אימות נתונים אל מול מרשם האוכלוסין של משרד הפנים לנתונים אלה: מספר זהות, שם משפחה ופסטי, שם האב, מגן מלא, מין, תאריך לידה ומצב משפחתי. אני מאשר לכם בזאת לשנות את פרטי המען בהתאם לרשום במרשם התושבים.</p> <p>5.2 כל הודעה שאמסור למבטח בעניין הביטוח ואו הפנסיה תופנה למבטח ואו לקרן הפנסיה, לפי העניין. ידוע לי כי כל הצהרותי בגוף ההצעה משמשות הן לצורך ביטוח מנהלים והן לצורך החברות בקרן הפנסיה.</p> <p>5.3 כל הפרטים שמסרתם ואו נמסרו לחברה ישמרו על-פי הצורך במאגרי מידע של החברה או מי מטעמה או של מי שישפך לה מפעם לפעם שירותי מחשב ועיבוד נתונים או כל שירות אחר החיוני למתן השירות על-פי שיקול דעתה של החברה.</p> <p>5.4 אני מאשר כי ידוע לי שבתוך 7 ימים מתאריך מינוי היועץ הפנסיוני ואו המשווק הפנסיוני כעת או בעתיד, יבוטל כל מינוי קודם של יועץ פנסיוני ואו משווק פנסיוני בקשר עם המוצרים המזכרים בהצעה.</p>	<p>6. למפקיד בקרן מקיפה בלבד - הפקדות העולות על התקרה: ידוע לי כי על-פי תקנות מס הכנסה (כללים לאישור ולניהול קופות-גמל) התשי"ד - 1964 ("התקנות"), אפשר לבטח בקרן פנסיה חדשה מקיפה הכנסה שאינה עולה על התקרה שנקבעה בתקנות. במקרה שיועברו לקרן דמי גמולים מהכנסה העולה על תקרה שנקבעה ("דמי גמולים עודפים"), אני מורה לכם להעביר את דמי הגמולים העודפים לקרן פנסיה חדשה משלימה שבניהול החברה המנהלת של קרן הפנסיה. העברה לקופות - גמל או למסלול הוני אחר, תיעשה לפי פנייתי בכתב כתיאום עם קרן הפנסיה ואו עם המעסיק.</p> <p>7. אני מצהיר בזאת כי אני פועל בעבור עצמי. אני מתחייב להודיע לקרן אם אפעל בעבור אחר.</p> <p>8. אני מעוניין לפנות מפעם לפעם אל הקופה/הקרן באמצעות הפקסימיליה ואו הטלפון, למתן הוראות לביצוע פעולות בחשבוני (לרבות הוראה למתן חוב חשבוני בבנק) ואו לקבלת מידע טלפוני או כתוב, וידוע לי כי הקופה/הקרן תהיה פטורה מכל אחריות למק, הפסד, הוצאה או פגיעה בפרטיות העלולים להיגרם לי במישורן או בעקיפין כתוצאה מפעולה או אי-פעולה כלשהי של הקופה/הקרן בהתאם לבקשה זו, ובמיוחד ומבלי לנרוע מכלליות האמור, במקרה ויתברר כי הבקשה נמסרה לכם בשמי על-ידי מי שלא הוסמך לכך.</p> <p>ויתור על סודיות וקשר עם הלקוח</p> <p>אני מצהיר בזה כי הובא לידיעתי ואני מסכים לכך, שהפרטים שמסרתני לכל חברה מחברות קבוצת כלל החזקות עסקי ביטוח בעימי (להלן "קבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים") ואו כל מידע בקשר אלי שביצע לידיעת מי מחברות קבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים, יוחזק במאגרי מידע ממוחשבים בהם נוהגת קבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים לרכז נתונים בדבר לקוחותיה, וכן ידוע לי ואני מסכים כי פרטים אלה עשויים להימסר לחברות מקבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים ולהיכלל במאגרי המידע שלהן (וכן לגורמים נוספים הפועלים בעבור כלל ביטוח פנסיה ופיננסים ומטעמה), והכול לצורך ניהול ומתן שירותים ללקוחות הקבוצה, לצורך קיום חובות על-פי דין ולצורך פניות שיווקיות ללקוחות הקבוצה לרכישת מוצרים ואו שירותים של מי מחברות הקבוצה, באמצעים שונים, לרבות בדואר ובאמצעים אלקטרוניים שונים ומוגנים, ובין היתר, באמצעות הודעות פקסמיליה, מערכת חיוב אוטומטי, הודעות אלקטרוניות והודעות מסר קצר ובכל דרך אחרת.</p>
---	--

חתימת העמית

יג. הצהרה בדבר התאמת תכניות

<p>אני מצהיר בזאת כי המוצר הפנסיוני שנבחר על-ידי נבחר לאחר שהוסברה לי בכתב כדאיות ההתקשרות על-ידי המשווק הפנסיוני, בהסתמך על המידע שמסרתני לו.</p> <p>ידוע לי כי מכלול המוצרים הפנסיוניים המשווקים על-ידי החברה, מפורסמים באתר האינטרנט של החברה.</p>	<p>כן נמסר לי כי מגוון המוצרים הפנסיוניים משתנה מעת לעת, וכי ראוי לשוב ולברר בעתיד את כדאיות המוצר שרכשתי.</p>
---	--

חתימת העמית

יד. הצהרת המשווק פנסיוני/היועץ*

<p>אני החתום מטה, המשווק הפנסיוני/היועץ, מצהיר בזה כי שאלתי את העמית העובד ואת המעסיק, את כל השאלות המופיעות בטופס הצטרפות זה, והתשובות הן כפי שנמסרו לי אישית, וכי המסמך נחתם בפניי.</p> <p>* לגבי מוצר גמל ופנסיה בלבד.</p>	<p>חתימת המשווק הפנסיוני/היועץ <input checked="" type="checkbox"/></p>
---	--