

טופס עדכון פרטים אישיים

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת / חברת הביטוח			
הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה מקיפה	209	
הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה משלימה	671	
הפניקס חברה לביטוח בע"מ	הפניקס ביטוח	קופת ביטוח	
שם החברה המנהלת / חברת הביטוח	שם קרן הפנסיה / קופת הביטוח	קוד קרן הפנסיה / קופת הביטוח	מספר חשבון של העמית בקרן / מספר פוליסת ביטוח

פרטי העמית / פרטי המבוטח			
שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות / דרכון*	
י"שוב*	ת.ד.	רחוב*	בית* דירה מיקוד

פרטי בעל רישיון			
שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה
			שם סוכנות

להלן הפרטים שברצוני לעדכן (נא ציין אך ורק את הפרטים שברצונך לערוך בהם שינויים):
לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שצינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס.

טבלת פרטי העמית / פרטי המבוטח			
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות / דרכון	תאריך לידה
י"שוב	ת.ד.	רחוב	בית דירה מיקוד
כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	

פרטי בן/בת זוג			
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות / דרכון	תאריך לידה
			מין

פרטי ילדים עד גיל 21			
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות / דרכון	תאריך לידה
			מין
			מין
			מין

מסמכים מצורפים			
<input type="radio"/> תעודת זהות(כולל ספח)/דרכון (לתושב זר)**			

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הפנסיה שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

☐ אני מסכים/ה לקבל מהחברה, ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: infom@fnx.co.il או לכתובת: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה, באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:

☐ אמצעי דיגיטלי ☐ דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

- זכויות וחובות העמית בקבוצות בתקנון קרן הפנסיה, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן הפנסיה: www.fnx.co.il

חתימת העמית*/חתימת המבוטח*	X	תאריך חתימה	
חתימת בעל רישיון	X	תאריך חתימה	

**למעט בבקשה שהוגשה דרך האזור האישי באתר האינטרנט של החברה ולאחר שהעמית עבר את שלבי הזיהוי הנדרשים.