

נספח א: מסמך הנמקה – הסבר להמלצות על החיסכון הפנסיוני ללקוח

| | | | | | | | | | |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| תאריך מתן ההמלצה | | | | | | | | | |

לכבוד

שם הלקוח: _____

מספר ת"ז: _____

לקוח יקר,

זהו סיכום תהליך הייעוץ על החיסכון הפנסיוני שלך אותו עברת עם סוכן/ייעוץ/משווק הפנסיוני.
כאן מרכז המידע שמסרת לסוכן/ייעוץ/משווק ומפורטים כל הנימוקים להמלצה של הסוכן/ייעוץ/משווק על המוצר פנסיוני המתאים ביותר עבורך.

שים לב!

חשוב שתקרא את המסמך ותבין את מערך השיקולים העומדים בבסיס ההמלצה כדי שאתה תבחר בחיסכון הפנסיוני הטוב ביותר עבורך! **רק לאחר שקראת והבנת – חתום.**

מומלץ לשמור מסמך זה ולבדוק אחת לכמה שנים ובעת שינוי במאפיינים האישיים האם החיסכון הפנסיוני והכסויים הביטוחיים עדיין מתאימים לצרכים שלך.

חלק א – ההמלצה

1. הרכב החיסכון הפנסיוני המומלץ עבורך

בטבלה זו מרוכזים כל המוצרים הפנסיונים שנבחנו במהלך הייעוץ/השיווק – מוצרים שכבר קיימים ברשותך ומוצרים חדשים אם הומלצו לך. המוצרים מרוכזים לפי קבוצות, כך שבכל קבוצה ימצאו מוצרים פנסיונים מאותה משפחה הנותנים מענה דומה, למשל: קופת גמל, קרן פנסיה, ביטוח מנהלים. חשוב שתקרא את עמודת "המלצה" ואת שורת "השיקולים העיקריים שעמדו בפני בעת ההמלצה" – בה מופיע הנימוק להמלצה.

| | | | | | חיסכון פנסיוני | | | | | | |
|--------------------------------|----------|----------------|--|-----------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------|---------------------------------|--|------------------|---|
| המלצה | סוג מוצר | שם הגוף המוסדי | שם המוצר הפנסיוני ומספרו (מספר פוליסה או מס הכנסה) | השם המסחרי של מסלול ההשקעה ומספרו | הבטחת תשואה (כן/לא) אם כן תפורט תקופה | תשואה שנתית ממוצעת 12/24/36 חודשים (ברוטו) אחרונים | דמי ניהול מההפקדה (באחוזים) | דמי ניהול מסך החיסכון (באחוזים) | רמת הסיכון של מסלול ההשקעה: נמוך/בינוני/גבוה | יתרת חסכון מצטבר | סכום צפוי (קצבה חודשית או סכום חד פעמי) |
| | | | | | | 6% | 1.5% | 0.05% | נמוך | | |
| | | | | | | | | | | | |
| השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: | | | | | | | | | | | |

אזהרה: משיכת פיצויי הפיטורין ו/או משיכת כספי התגמולים לפני גיל הפרישה עלולה להקטין את הקצבה שתקבל באופן משמעותי, או לביטולה, ולגרום להפסד של הטבות מס רבות. מומלץ לשקול חלופות אחרות לפני משיכת כספים אלו.

מילון מונחים לענין המושגים השונים בטבלה ניתן למצוא באתר האינטרנט של אגף שוק ההון, פיקוח וחיסכון שבמשרד האוצר, בכתובת: www.mof.gov.il/hon

2. הכיסויים הביטוחיים המומלצים עבורך

טבלה זו מרכזת את הכיסויים הביטוחיים שיש ברשותך או שהומלצו לך בייעוץ זה, בין אם מדובר בכיסוי הכלול במוצרי החיסכון הפנסיוני שברשותך ובין אם מדובר במוצרים שמהווים כיסוי נוסף למוצרים הפנסיוניים. חשוב לוודא שיש לך כיסוי ביטוחי מספק לצרכיך, אך שים לב שאינך רוכש כיסויים רבים שלא לצורך.

| המלצה | שם המוצר | שם הגוף המוסדי | סוג הכיסוי הביטוחי / מסלול הביטוח | סכום הכיסוי הביטוחי (חודשי או חד - פעמי) | עלות חודשית | כלול במוצר פנסיוני (כן/לא) |
|--------------------------------|----------|----------------|-----------------------------------|--|-------------|----------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: | | | | | | |

הזכאות לכיסוי ביטוחי וגובהו עשויים להיות מותנים בתנאים שונים, כגון שמירה על רציפות בהפקדות, גובה ההפקדות וכו' והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים

חלק ב – המאפיינים שלך לפיהם נקבעו ההמלצות

התחשבות במאפייניך האישיים חשובה לשם מתן המלצה על המוצרים המתאימים ביותר עבורך.

להלן פירוט המאפיינים אליהם התייחסתי בייעוץ/בשיווק הפנסיוני.

| | | |
|---|---|--|
| 1 | גיל | |
| 2 | מצב משפחתי (היום ובעתיד, ככל שאתה יודע) | |
| 3 | מצב תעסוקתי (היום ובעתיד, ככל שאתה יודע) | <input type="radio"/> שכיר <input type="radio"/> עצמאי <input type="radio"/> לא עובד <input type="radio"/> גמלאי |
| 4 | האם יש או תהיה לך לאחר הפרישה מהעבודה הכנסה קבועה אחרת (בסעיף זה התייחס לנכסים משמעותיים כמו שכר דירה מדירה שבבעלותך, קבלת קצבה וכו') | |
| 5 | מידת הסיכון המועדפת | |
| 6 | מטרות החיסכון באמצעות המוצרים הפנסיוניים | |
| 7 | מטרות הביטוח | |

שים לב!

אם החסרת מידע רלוונטי, ההמלצה שניתנה לך עלולה שלא להתאים לצרכים האישיים שלך. תוכל לעדכן את הסוכן/יועץ/משווק במידע החסר ולבקש עדכון של ההמלצה בהתאם.

☐ הצהרת בעל הרישיון על שמירת סודיות
 כל מידע שנמסר לי בהליך הייעוץ/השיווק הפנסיוני על ידי הלקוח, יישמר בסודיות ויעבר אך ורק לגורמים רלוונטיים לעניין הליך הייעוץ/השיווק הפנסיוני
 חתימת בעל הרישיון: _____

☐ הצהרת לקוח על אי-מסירת מידע
 לא מסרתי מידע על סעיפים _____, לאחר שהובהר לי כי ייתכן ופרטים אלו חיוניים לשם מתן המלצה על המוצרים הפנסיוניים המתאימים לי.
 חתימת הלקוח: _____

☐ הצהרת בעל הרישיון על אי-מסירת מידע על ידי הלקוח
 על אף שהלקוח לא מסר מידע על סעיפים _____, אין בכך כדי למנוע ממני להתאים את הייעוץ או השיווק הפנסיוני לצרכיו של הלקוח, כפי שהובאו לידיעתי.
 חתימת בעל הרישיון: _____

חלק ג – הכר את הסוכן / יועץ / משווק

1. פרטי הסוכן/יועץ/משווק

| | | | | |
|--------|---|------------|-------|---------------|
| שם מלא | מספר רישיון יועץ/סוכן ביטוח/משווק פנסיוני | מספר טלפון | כתובת | דואר אלקטרוני |
|--------|---|------------|-------|---------------|

האם פועל במסגרת חברה? ☐ לא ☐ כן, אם כן, שם החברה: _____ n.p. החברה: _____

2. גילוי נאות

חשוב שתכיר את ההסכמים שלי עם הגופים המוסדיים, כדי שתבין מהם הקשרים שלי למוצרים ולגופים המוסדיים השונים.

יועץ פנסיוני:

אני מקבל את שכרי באופן הבא (סמן את הנכון):

☐ עמלת הפצה אחידה מכל הגופים המוסדיים בשיעור של _____% מסך החיסכון הצבור שלך ובשיעור של _____% מההפקדה החודשית שלך.

☐ סכום חד-פעמי בסך _____ ש"ח שאתה תשלם לי, כפי שהוסכם בינינו.

סוכן ביטוח פנסיוני / משווק פנסיוני:

אני מקבל עמלה מהגופים המוסדיים שאני משווק את מוצריהם / אני מקבל שכר מהגוף המוסדי _____ שבו אני עובד.

להלן רשימת הגופים המוסדיים העיקריים שאת מוצריהם שיווקתי בשנת 2014. הרשימה מסודרת משיעור העמלות הגבוה ביותר לנמוך ביותר, כאשר מהגוף המופיע במקום ה-1 קיבלתי את מירב העמלות.

| מיקום | שם חברת הביטוח | שם קופת הגמל | שם קרן הפנסיה | שם קרן ההשתלמות |
|-------|----------------|--------------|---------------|-----------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

גילוי השתתפות בתכנית תגמול: _____

חלק ד – טבלת סיכום

| מצב חדש |
|---------|
| |
| |
| |
| |
| |

| מצב קיים |
|----------|
| |
| |
| |
| |
| |

חלק ה – הצהרת הלקוח

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|-------|
| אני, החתום מטה, מצהיר כי מסמך ההנמקה נמסר לי על ידי הסוכן/יועץ/משווק פנסיוני. | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | תאריך |
| | | | | | | | | | |
| חתימת הלקוח | | | חתימת הסוכן/משווק/יועץ פנסיוני | | | | | | |

1. מכל אחד מגופים מוסדיים אלה, קיבלתי עמלות בסכום השווה ל-10% לפחות מסך העמלות שקיבלתי עבור אותו סוג מוצר (ביטוח/ קופת גמל/ קרן פנסיה/ קרן השתלמות).