

סופס עדכון פרטים ושינויים בהפקדות לעמית ב"מבטחים החדשה" וב"מבטחים החדשה פלוס"

פרטי המבקש (חובה למלא את כל הפרטים)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות מלא	עדכון טלפון בבית	עדכון טלפון נייד
עדכון כתובת	מגורים <input type="checkbox"/> דואר <input type="checkbox"/>	בהעדר סימון יעודנו שתי הכתובות ברישומי ממ"פ	עדכון כתובת דואר אלקטרוני (תשמש ככתובת דיוור על ידי ממ"פ)	
רחוב	בית	עיר	מיקוד	

שינוי חשבון בנק לתשלום בהוראת קבע לעמית עצמאי בכל קרנות הפנסיה שבניהול ממ"פ

שם הבנק \_\_\_\_\_ מס' הבנק \_\_\_\_\_ שם הסניף \_\_\_\_\_ מס' הסניף \_\_\_\_\_ מס' החשבון \_\_\_\_\_

ידוע לי כי ככל שישחול עיכוב במועד הגביה הראשון בפועל כתוצאה משינוי חשבון הבנק, אני מבקש/ת כי הסכום הראשון שייגבה על ידכם בפועל ☐ יכלול / ☐ לא יכלול את תקופת העיכוב, וידוע לי כי בכל מקרה, כל סכום שייגבה רטרואקטיבית ירשם לתאריך ערך הגביה בפועל

בקשה להפסקה לצמיתות/זמנית של הגביה כעמית עצמאי בקרן: ☐ "מבטחים החדשה" ☐ "מבטחים החדשה פלוס"

אבקש להפסיק את חיוב חשבוני בהרשאה לחיוב בחודש הגביה הקרוב שבתוכי לאחר החודש בו התקבל טופס זה במשרדי ממ"פ ☐ ולא לחדש את החיוב ☐ וכן לחדש את החיוב בחודש \_\_\_\_\_, ובלבד שתקופה ההפסקה לא תעלה בכל מקרה על 5 חודשים

עדכון סכום ההפקדה השוטפת / הפקדה חד פעמית (בכפוף להגדרות ברירת המחדל להלן)

עדכון סכום ההפקדה בהרשאה לחיוב		הפקדה חד פעמית (באישור ממ"פ מראש)	
<input type="checkbox"/> ב"מבטחים החדשה" <input type="checkbox"/> ב"מבטחים החדשה פלוס"		<input type="checkbox"/> ב"מבטחים החדשה" <input type="checkbox"/> ב"מבטחים החדשה פלוס" <input type="checkbox"/> במסלול יסוד בלבד	
סכום ההפקדה המעודכן*	אופן עדכון סכום ההפקדה	סכום הפקדה	תקופת זכיפה (תסומן ע"י נציג ממ"פ בלבד)
_____ ₪  * הגדלה - בכפוף לאישור ממ"פ מראש	<input type="checkbox"/> הצמדה למדד (ברירת המחדל)	הסכום יופקד לחשבון 10-800-294309/72	מועד תחילת / תום תקופת הזכיפה ביחס למועד הפקדה בפועל
	<input type="checkbox"/> ללא הצמדה	_____ ₪	קדימה ולא יאוחר מתום שנת המס העוקבת לשנת ההפקדה בפועל
	<input type="checkbox"/> הצמדה לתקרת ההפקדה החודשית	_____ ₪	לאחור ולא לפני תחילת שנת המס שבה התבצעה ההפקדה בפועל

☐ אני מעוניין/ת לבצע הפקדות לקרן מעת לעת במעמד עצמאי באמצעות מעסיקי. \_\_\_\_\_ בכפוף לקבלת אישור לכך מממ"פ מראש ובכתב.

ברירות המחדל להפקדות שוטפות וחד פעמיות ב"מבטחים החדשה" וב"מבטחים החדשה פלוס"

מובהר כי בכל מקרה של עדכון סכום ההפקדה השוטפת, הסכום המעודכן לא יחול רטרואקטיבית. מובהר כי כל הפקדה חד פעמית לקרן מחייבת אישור מראש ובכתב של ממ"פ ביחס לסכום המופקד ולתקופת הזכיפה. בהעדר סימון של תקופת הזכיפה, יוקפו לתקופה מאוחרת החל ממועד ההפקדה בפועל ועד לתום שנת המס העוקבת, הכספים המופקדים בהפקדה חד פעמית לכל אחת מהקרנות (לרבות הפקדות ל"מבטחים החדשה פלוס" עקב הפקדות בסכום העולה על התקרה המותרת ב"מבטחים החדשה"). מסלול הביטוח שישחול על הפקדות אלו יהא מסלול הביטוח החל על העמית במועד ההפקדה בכל אחת מהקרנות, למעט אם סומן בטופס בחירות אישיות כי על ההפקדה החד פעמית ל"מבטחים החדשה פלוס" יחול מסלול יסוד בלבד. במהלך תקופת הזכיפה המאוחרת למועד ההפקדה בפועל וככל שחל מסלול ביטוח שאינו יסוד, העמית יהא זכאי לכיסוי ביטוחי ללא תשלום נוסף ובסימנה לא יהא זכאי לארכת ביטוח. כן מובהר כי תקופת זכיפה רטרואקטיבית של הפקדה חד פעמית תחל לכל המוקדם בתחילת שנת המס בה בוצעה בפועל מבלי שתקנה כיסויים ביטוחיים רטרואקטיביים.

בחירת שיוך ארגוני

אבקש לשייך אותי לארגון \_\_\_\_\_ ברישומי ממ"פ החל ממועד בקשה זו. מציב אסמכתא להשתייכותי לארגון בהתאם לדרישות ממ"פ.

הצהרות כלליות של העמית

- אני הח"מ מבקש/ת לעדכן את פרטי האישוי ו/או להפקיד הפקדה חד פעמית ו/או לשנות את סכום ההפקדה השוטפת כעמית עצמאי בקרן הפנסיה "מבטחים החדשה" ו/או "מבטחים החדשה פלוס" בהתאם למסומן על ידי בטופס זה (להלן: הקרן) אשר מנוהלות על-ידי מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ (להלן: ממ"פ) והריני מצהיר/ה כדלקמן:
- ידוע לי כי כל הפקדה חד פעמית ו/או הגדלה של סכום ההפקדה החודשית מחייב את אישור ממ"פ מראש ובכתב ומותנית בתוצאות החיתום הרפואי בהתאם לכללי החיתום הנהוגים בקרן מעת לעת, וככל שונדרש על ידי ממ"פ חיתום רפואי כאמור, חובה עלי לצרף לטופס הבקשה הצהרת בריאות בנוסח שנקבע על ידי ממ"פ כשהיא מלאה באופן ברור לרבות תאריך וחתומה שלי, ואם לא צורפה הצהרת בריאות כאמור או צורפה הצהרת בריאות שאינה מלאה או תקינה או שטרם הסתיים הל"ך החיתום הרפואי בניני, ממ"פ רשאית לדחות את בקשת ההפקדה החד פעמית ו/או להגדלה. כן ידוע לי כי כל החלטת חיתומית שהתקבלה בניני תחול ביחס לכל קרנות הפנסיה שבניהול ממ"פ.
- ידוע לי כי כל ההפקדות אשר תבוצענה בניני בקרן בטרם התקבלה בקשה ואושרה על ידי ממ"פ, לא תענקה לי זכויות בקרן, וככל שלא התקבל אישור כאמור מכל סיבה שהיא, יוחזרו לגורם המשלם כל הכספים אשר הופקדו בניני.
- ככל שההפקדה ל"מבטחים החדשה" בניני תעלה על תקרת ההפקדה החודשית תהגדרתה בהסדר התחייקותי ובתקנון הקרן, יופקדו הכספים שמעל התקרה ל"מבטחים החדשה פלוס".
- ידוע לי כי כל התשלומים לקרן יהיו לטובת מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ, והעברות בנקאיות יבוצעו לחשבונה בבנק לאומי 10, סניף מרכזי 800, חשבון 294309/72. תשלום שוטף חודשי של עמית עצמאי יבוצע באמצעות הרשאה לחיוב חשבון באמצעות כרטיס הוראת קבע (לפקדות מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ, קוד מוסד 37891), כשהיא חתומה ובנוסח הרצ"ב.
- ידוע לי כי ככל ששייכותי את פרטי חשבון הבנק לתשלום באמצעות הוראת קבע, עלי לצרף לטופס השינוי את אישור הבנק, וככל ששייכותי את פרטי כרטיס האשראי שבאמצעותו מבוצע התשלום עלי לשלוח אליכם טופס על שינוי פרטי כרטיס אשראי בנוסח המקובל אצלכם. ידוע לי כי שינוי והודעה כאמור יהנם באחריותי הבלעדית וכי אי כיבוד של הוראת הקבע על ידי הבנק או של כרטיס האשראי על ידי חברת כרטיסי האשראי עלול להביא לסיום ההסכם על כל המשמטע מכך.

תאריכים וחתומות העמית ופרטי נציג ממ"פ המטפל בבקשה

תאריך חתימת העמית	חתימת העמית	תאריך קבלת הבקשה בממ"פ	שם המטפל בבקשה	אישור הנציג לתקינות / חיתום	מס' בקשה

מאגרי מידע

- ☐ אני מסכימה/ה כי מידע שמסרתי ו/או אמסור ו/או יגיע לכל אחת מחברות קבוצת מנורה מבטחים ("הקבוצה") יימסר ליתר חברות הקבוצה ויישמר במאגרי המידע הממוחשבים של חברות הקבוצה בכדי לספק לי שירות למצורי הקבוצה, לעדכן ולסייב את מאגרי המידע של הקבוצה.
- ☐ אני מסכימה/ה כי תשלוחי אלי הצעות שיווקיות ביחס למצורי הקבוצה בדואר רגיל, דואר אלקטרוני, פקס, מערכת חיוג אוטומטי, מסרונים, פניות טלפוניות ובכל דרך אחרת. ידוע לי כי אני רשאית/ת להודיע לחברה בכתב על כך שאיני מעוניין/ת בקבלת הצעות שיווקיות כאמור.

חתימת העמית: \_\_\_\_\_