



שם הסוכן: עומר בן צבי

ת.ז. הסוכן: 034458497

לכבוד

שם: אברהם אהרון

ת.ז.: 55579957

תאריך: 27/11/2025

נספח א':

מסמך ההنمקה - הסבר להמלצות על החיסכון הפנסיוני ללקוח

ללקוח יקר,

זהו סיכום תהליך בחינת החיסכון הפנסיוני שלך אותו עברה עם סוכן ביטוח פנסיוני.

כאן מרכזו המידע שמסרת לסוכן ביטוח פנסיוני ויפורטיהם כל הnymוקים להמלצה של הסוכן ביטוח פנסיוני

שים ב

חשוב שתקראי את המסמך ותבין את מערכ השיקולים העומדים בסיס המליצה כדי שאתה תבחר בחיסכון הפנסיוני הטוב ביותר עבורך.

רק לאחר שקראת והבנת – חתום. מומלץ לשמור מסך זה ולבדוק אותה לכמה שנים ובעת שינוי במאפייניהם האישיים האישיים האם החיסכון הפנסיוני, והכיסויים הביטוחיים עדיין מתאימים לצרכים שלך.

חלק א' - המלצתה

1. הרכב החיסכון הפנסיוני המומלץ עבורך

למה? בטבלה זו מוצגים כל המוצרים הפנסיוניים שבחנו במהלך הייעוץ/השיזוק - מוצרים שכבר קיימים בשוק מוצרים חדשים או הומלכו לך. המוצרים מושרים לפי קבוצות, כך שבכל קבוצה ימצאו מוצרים פנסיוניים מאותה משפחה הנוגעים מענה דומה, למשל: קופת גמל, קרן פנסיה, ביטוח מנהלים.

חשוב שתקרא את עמודת "המלצת" ואת שורת "השיקולים העיקריים במתן המלצה" – בה מופיע הגימוק להמלצתה.

המלצת	Κוֹפֶּת מִנְיָה וְגַמְלָע"	אַמְבָּרְגָּה הַשְׁתָּלוּמָה	גַּוף מוֹסְדִּי הַפְּנִיקֵס	סָגֶר מוֹבָּרְגָּה לְהַצְּדָרָה	הַפְּנִיקֵס פָּנְסִיה וְגַמְלָע"	עֲקָב מִדְיָה מִנְיָה הַפְּנִיקֵס הַשְׁתָּלוּמָה	הַפְּנִיקֵס הַשְׁתָּלוּמָה שָׂקְ מִדְיָה מִנְיָה (15007)	שֵׁם מַסְלָול	הַמְבָחָת מִשְׁוָאָה שְׁנִיתִית	תְּלַות שְׁנִיתִית	מִשְׁוָאָה	הַמְבָחָת מִשְׁוָאָה	דָּנוֹת הַפְּקֻדָּה %	דָּנוֹת צְבִירָה %	תְּרִיבָה צְבִירָה %	סָכֶם צְבִירָה בְּגָלְל 67	
גיל פרישה 67 הן צפוי ללא הפקחות ללא רלוונטי לפ. 0 זמי ניהול של 0	הַפְּנִיקֵס הַשְׁתָּלוּמָה שָׂקְ מִדְיָה עקב מִדְיָה מִנְיָה	הַפְּנִיקֵס פָּנְסִיה וְגַמְלָע"	הַפְּנִיקֵס הַשְׁתָּלוּמָה	אַז נָנוֹן	אַז נָנוֹן	6.77%	ללא	הַפְּנִיקֵס הַשְׁתָּלוּמָה שָׂקְ מִדְיָה מִנְיָה (15007)	הַמְבָחָת מִשְׁוָאָה שְׁנִיתִית	תְּלַות שְׁנִיתִית	מִשְׁוָאָה	הַמְבָחָת מִשְׁוָאָה	ללא	אַז נָנוֹן	אַז נָנוֹן	ללא	אַז נָנוֹן

שיקולים לבחירת הקופה: 1. רמת שירות גבוהה של הגוף המוסדי. 2. רמת תפעול גבוהה של הגוף המוסדי. 3. רמת ניהול השקעות גבוהה של הגוף המוסדי.

סהם צפיי נייל 67	זיהה כיום	דני אכיפה %	דני הפקדה %	תשואה תלת שנתית	תשואה שנתית	הבטחת תשואה	שם מסלול	שם מיצר ומספרו	גוף מוסדי	סוג מוצר	המלצת
גיל פישה 67 חן צפיי לא הפקחות נס 26,687 דמי לפ ניזול של נס 0	25,910 ₪			40.42%	14.83%	לא	איינפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' (9638) (216-107247-0) קופה: 0-0 (216-107247-0)	איינפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' (216-107247-0) (מס' קופה: 0-0 (216-107247-0)	איינפיניטי השותפות, גמל ופנסיה בע"מ	קופת גמל להשקעה	להזאר

שם מלאה	שם מ蟲ר ומטטרו	גוזי מוסדי	סוג מיבור	המלה
שם מסלול	הbeschreibung	הברחתה	השאלה	השאלה
השאלה	השאלה	השאלה	השאלה	השאלה
gil pishcha 67 hn צפי לאל ופקות טל 313,729 דם נהול של טל נט	הביבס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (טל קופת: 827-274-196980 ((6077380) 9529)) הביבס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (טל טל' קופת: 827-274-196980 ((6077380)) טל' גמל ב"מ	הביבס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (טל טל' קופת: 827-274-196980 ((6077380)) טל' גמל ב"מ	קופת גמל	להשאלה

סהם צפיי בגין 67	תאריך יום	דני צבריה %	דני הפקה %	תשואה תלת שנתית	תשואה שנתית	הבעות משוואת	שם מסלול	שם מוציאר ומספרו	גוף מוסדי	סוג מצור	המלה
גיל פרישה 67 הרן צפיי ללא הפקחות נס 10,612 דמי לפ' ניהול של נס 0	10,303 לפ'			40.42%	14.83%	לא	אינפיניטי גמל' להשקעה כללי' (מס' קופת: 0-0 (921-33455-0) (921-33455-0)	אינפיניטי גמל' להשקעה כללי' (מס' קופת: 0-0 (921-33455-0) (921-33455-0)	אינפיניטי ושותלוות, גמל' ופנסיה בע"מ	קופת גמל' להשקעה	להשאך

סהם צפוי בגין 67	יתרה רים	דע' ציבור %	דע' הפקודה %	תשואה תלויות שנתית	תשואה שנתית	הנחה משותה	שם מסלול	שם מנצח ומספרו	גוף מוסדי	סא' נצח	המלה'
גיל סיטה 67 הנק צפי לאל והפקודה על דמי ניהול 0₪	55,574 ₪			39.83%	15.86%	א'	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (בס' קופה: ((6077379) 827-274-196999 (9529)	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (בס' קופה: ((6077379) 827-274-196999 (9529)	הפנייקס פנסיה ונגמל בע"מ	קופת גמל	להשאך

סהם צפיי גובל 67	יתרת ימים	דני 贖 %	דני בקרה %	מושתת טלת שנתית	מושתת תשואה שנתית	מושתת תשואה משותה	שם מסלול	שם מוצר ומספרו	గוּפָה מוסדי	סִגְרָה מוצר	המלה
גיל פריטה 67 חן צפי ללא ופקודת דמי נזילות 404ם 52,045ם	50,529 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	הפנייקס גבל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: ((6077377) 827-274-197006 (9529)	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: ((6077377) 827-274-197006 (9529))	הפנייקס פנסיה ונגמל בע"מ	קופת גמל	להשאך

סהם צפיי גובל 67	יתרת ימים	דני 贖 %	דני בקרה %	מושתת טלת שנתית	מושתת שתית	מושתת מושתת	שם מסלול	שם מוצר ומספרו	גוזי מוסדי	סוג מוצר	סוג מוצר	המלה
גיל פריטה 67 חן צפי ללא ופקודות 69,792LN דמי נזילות נפ שלLN 542LN	67,760 LN	0.8		39.83%	15.86%	לא	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' ((6077381) 658-274-197008 (9529) קופפה: (מס' קופפה: 6077381))	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' 658-274-197008 (מס' קופפה: ((6077381)))	הפנייקס פנסיה ונגמל בע"מ	קופפת גמל	קופפת גמל	להשאך

סהם צפי ניגל 67	יתרה ימים	דני צבירה %	דני הפקדה %	מושתת תלו שנתית	מושתת תשואה שנתית	מושתת תשואה משותה	שם מסלול	שם מצר ומספרו	גוזי מוסדי	סוג מוצר	סוג מוצר	המלה
גיל פרישה 67 חן צפי ללא ופקודת 68,147₪ דמי נזילות 529₪ נטול	66,162 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' ((6077378) 827-274-197014 (9529) קופפה: (מס' קופפה: ((6077378)	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 827-274-197014 (מס' קופפה: ((6077378)	הפניקס פנסיה ונגמל בע"מ	קופת גמל	קופת גמל	להשאך

אזהרה: משיכת פיצויי הפיטורין /או משיכת כספי התגמולים לפניו גיל הפרישה עלולה להקטין את הקצבה שתתקבל באופן משמעותי, או לביטולו, ולגרום להפסד של הטבות מס רבות. מומלץ לשקוול הלוופות אחריות לפני משיכת כספים אלו



2. הכספיים הביטוחיים המומלצים עבורך

למה? טבלה זו מרכזת את הנסיבות הביטוחיים שיש ברשותך או שהומלכו לך ביעוץ זה, בין אם מדובר בכיסוי הכלול במקרה החיסכון הפנסיוני שברשותם ובין אם מדובר במקרה שמהווים כיסוי נוספת למוצרים הפנסיוניים.

חשוב לוודא שיש לד כייסוי ביטוחי מספק לצרכיך, אך שים לב שאתה רוכש כייסויים רבים שלא לצורך.

שים לב לה הזכאות לכיסוי ביטוחו ואובחו עשויה להיות מותנית בתנאים שונים, כגון שמירה על רציפות בהפקודת גופו והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים.

המלה	שם המוצר	שם האוסף והמקור	סוג ההיסטוריה/טיפוס	סוכם הביטוח/טיפוס/טיפוס/טיפוס	הביטוחן (חידתי)	עלות החישית	כלול במוצר הפנסוי (כח'לא)
להשאדר	אנפניט גמל להשתקעה כללי (מס' קופה: 216-107247-0)	אנפניטי השתלמות, גמל ונסיה בע"מ	אנפניטי השתלמות, גמל ונסיה בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077380 (196980))	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
הלופה 1	אלטשולר שחם פנסיה מקיפה 1328	אלטשולר שחם גמל ונסיה בעם	אלטשולר שחם גמל ונסיה בעם	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
הלופה 2	אלטשולר שחם פנסיה כללית 1329	אלטשולר שחם גמל ונסיה בעם	אלטשולר שחם גמל ונסיה בעם	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
הלופה 3	מגדל מסלול לבני 50-60 מ.ה- פולישה 9604	מגדל		אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
להשאדר	אנפניט גמל להשתקעה כללי (מס' קופה: 921-33455-0)	אנפניטי השתלמות, גמל ונסיה בע"מ	אנפניטי השתלמות, גמל ונסיה בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077379 (196999))	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077377 (197006))	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077381 (197008))	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077378 (197014))	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה	אנ' כיסויים במקור זה

שים לב: הזכאות ללכסי ביוחנו וונגהנו עשויה להיות מוגנתה במקרים שונים, כגון שימוש בהפקות וכו' והכל בהתאם להנאי מוציא הפרטני.

חלק ב' - המאפיינים שלך לפיהם נקבעו המלצות

למה? התשבות במאפיין האישים חשובה לשם מתן המלצה על המוצרים המתאים ביותר עבורך.

להלן פירוט המאפיינים אליהם התיחסתי בייעוץ/בשיעור הפסיכוני:

גיל	1	66
מין/ Geschlecht	2	נשי
מצב תעסוקתי	3	None
הכנסה קבועה לאחר הפרישה	4	לא
רמת סיכון מועדף	5	BINONI
מטרת החיסכון	6	חסכון לגיל פרישה
צרכים ביטוחיים	7	None

שים ♥ אם החסרת מידע רלוונטי, המלצה שניתנה לך עלולה שלא להתאים לצרכים האישים שלך.

תוכל לעדכן את סיכון הביטוח הפסיכוני במידע החסר ולבקש עדכן של המלצה בהתאם

ת הצהרת בעל הרישוין על שמירת סודיות.

חתימת בעל הרישוין:



כל מידע שנמסר לי בהליך הייעוץ/השיעור הפסיכוני על ידי הלקוח, ישמר בסודיות ויועבר אך ורק לגורמים רלוונטיים לעניין הליך הייעוץ/שיעור הפסיכוני.

הצהרת לך על אי מסירת מידע.

לא מסרתי מידע על סעיפים, לאחר שהובחר לי כי ייתכן ופרטים אלו חיוניים לשם מתן המלצה על המוצרים הפסיכוניים המתאים לי

חתימת הלקוח:



הצהרת בעל הרישוין על אי מסירת מידע על ידי הלקוח

על אף שהלקוח לא מסר מידע על סעיפים, אין בכך כדי למנוע מני להתאים את הייעוץ או השיעור הפסיכוני לצרכי של הלקוח, כפי שהובאו לידועתי.

חתימת בעל הרישוין:



חלק ג' - הכר את הסוכן בפיתוח פנסיוני

1. פרטי הסוכן הפנסיוני

שם מלא: עומר בן-צבי

מספר רישיון פנסיוני: 034458497

מספר טלפון: 054-4411730

כתובת מייל: OMER@BENZVI.BIZ

כתובת: הבוטנים 34 פרדס חנה כרכור

האם פעול במסגרת חברה? לא

2. גילוי נאות

למה? חשוב שתכיר את ההסכםים שלי עם הגופים המוסדיים, כדי שתוכנן מהם הקשרים שלי למוצרים ול גופים המוסדיים השונים

■ סוכן בפיתוח פנסיוני :

אני מקבל שכר מהגוף המוסדי _____ שבו אני עובד

אני מקבל עלמה מארגוני המוסדיים שאני משוקק את מצריהם

אני סוכן בפיתוח שכיר מתוגמל ע"ז סוכנות לביטוח שבה אני עובד וממנה מקבל שכר

להלן רשימת הגוף המוסדיים העיקריים שתמכו בהם שיווקתי בשנת 2023

- הרשימה מסודרת משיעור העמלות הגבוה ביותר לנמוך ביותר, כאשר הגוף המופיע במקום ה-1 קיבלתי את מרבית העמלות.

מקום	שם חברת ביטוח	שם קופת גמל	שם קrho פנסיה	שם קרן השתלמות
1	הפניקס	הפניקס	הרآل	הפניקס
2	הרآل	מור		מור
3	מדל	אלטשולר שחם		אלטשולר שחם

3. מכירת מוצרים ללקוח שאינו פנסיוניים

במסגרת פגישת השיווק נמכרו לקוחות מוצרים בפיתוח שאינם פנסיוניים כמפורט להלן

סוג מוצר	עלות מוצר	גורם משלט (מעסיק\לקוח)
----------	-----------	------------------------

מורים הbiteio אשר נמכרו לך במסגרת פגישת שיווק ומטופדים ברישימה שליליל אין מעריכים פנסיוניים, ואינם מהווים חלק מתהליכי השיווק או מותנים בו

שם קופת
אינפיניטי גמל להשקעה כללי
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
אינפיניטי גמל להשקעה כללי
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60

שם קופת
אינפיניטי גמל להשקעה כללי
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
אינפיניטי גמל להשקעה כללי
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הפניקס השתלמויות עוקב מדדי מניות

חלק ה' - הצהרת הלקוח

אני, החתום מטה, מצהיר כי מסמך ההנמקה נמסר לי על ידי הסוכן ביטוח פנסיוני

חתימת בעל הרשיון:



שם הסוכן: עומר בן צב

חתימת הלקוח:



שם הלקוח: אברהם אהרון

מסמך זה הופק באמצעות מערכת הנמקה אוטומטית של סוכנות בן צבי

**הרשות מתמחשת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות**

(ミニו סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני) (נספח בז)

הרשות זו מתייחסת לכל סוגי המוצרים הפנסיוניים שברשותי וכל המוצרים הפנסיוניים שברשותי, ומוצריו הביטוח שברשותי, למעט אלו המוחרים במפורש, וمبرלת כל ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר

(□ צורף מסמך זיהוי של הלוקה מיפה הכוח)

מייפה הכוח (הלוקה):

שם : _____ מס' זיהוי _____

כתובת : _____

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

שם (יחיד/ תאגיד) : _____ عمر בן צבי מס' רישוי מס' _____ 0 3 4 4 5 8 4 9 7 □

אשר הינו : 1) יועץ פנסיוני □ ; 2) סוכן ביטוח פנסיוני □ סמן את האפשרות המתאימה.

טלפון _____ 054-4411730 מיל omer@benzvi.biz

אני, הח"ם, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או הייעץ הפנסיוניומי מטעמו¹, לפנות בשמי לכל גוף מוסדי² לשם קבלת מידע אודות מוצרים פנסיוניים³ ותכניות ביטוח⁵, הנמצאות ברשותי מעט לעת במסגרת יועץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר פנסיוני או לתכנית ביטוח העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין. אם מיופה הכוח הוא יועץ פנסיוני, יהול ייפוי הכוח עבור תכניות ביטוח, למידע בלבד.

העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סliquה פנסיונית.

1. תחולת הרשות

יפוי כוח זה מתייחס לכל המוצרים הפנסיוניים ומוצריו הביטוח המנוהלים עבורי בגוף מוסדי כלשהו נכון למועד חתימת הרשות זו, או מוצרים אחרים שנוהלו עבורי בגוף מוסדי במהלך תקופה של הרשות זו, מלבד המוצרים המנויים בטופס המצורף להרשות זו (יש לציין מוצרים עבור כל גוף מוסדי בנפרד), או מוצרים עתידיים שאצטרף אליהם באמצעות סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר. אם מנהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית אשר בעל החלטה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותניה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

¹ מי מטעמו - עובד הקשור לעובdotו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סliquה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות בפיקוח על שירותי פיננסיים (יעוץ שיווק ומערכת סliquה פנסיונית) (אבלוחת מידע במערכת סliquה פנסיונית מרכזית), התשע"ב-2012.

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

³ מידע אודות מוצר פנסיוני - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלו במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוח, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיומם חריגים, נתוני שעבודדים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שנדרש.

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

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

שים לב! אם לא יצון סוג מוצר פנסיוני או מוצרים פנסיוניים או תכניות ביטוח בטופס המצ"ב, הרשותה תתייחס לכל סוגי המוצרים הפנסיוניים ולכל המוצרים הפנסיוניים או תכניות הביטוח שברשותך. הרשותה כאמור מבטלת ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר.

2. ביטול הרשותה קודמת

שים לב כי באפשרות לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה:

- בחתימה על הרשותה זו הריני מבטל כל הרשותה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי המוצרים הכלולים בהרשותה זו, מלבד הרשותה שניתנה עבור קבלת מידע בלבד על מוצר מסוים, לא יותר מאשר מ-3 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה הגוף המוסדי.
- בחתימה על הרשותה זו הריני מבטל כל הרשותה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי המוצרים הכלולים בהרשותה זו, לא יותר מאשר מ-3 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה הגוף המוסדי.

3. תוקפו של ייפוי בוחן

שים לב! באפשרות לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה:

- הרשותה זו תעמוד לפחות 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הودעה על ביטול הרשותה.
- הרשותה זו תעמוד לפחות תקופה קצרה מ-10 שנים - עד ליום _____.

4. תוכנית ביטוח חיים עבור משכנתא

אם יש ברשותך תוכניות ביטוח חיים עבור משכנתא, ייפוי הכוח יאפשר לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני לקבל עליו מידע בלבד, ולא לבטל ייפוי כוח של סוכן ביטוח אחר לביצוע פעולות, אלא אם כן תסמן במפורש אחרת.

הרשותה זו תהיה תקפה גם עבור סוכן ביטוח לתוכניות חיים עבור משכנתא, הן לקבלת מידע והן לביצוע פעולות. ידוע לי כי הרשותה זו תבטל ייפוי כוח של סוכן ביטוח קודם לביצוע פעולות.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך החתימה

חתימת הלקוּת

עומר בן צבי

תאריך החתימה

חתימת סוכן הביטוח או
היוועץ פנסיוני

שם סוכן הביטוח או
היוועץ פנסיוני
בפניו חתום הלקוּת

טופס נספח להרשותה מתמשכת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות

(רשوت)

לכבוד

(שם הגוף המוסדי), (מספר ח.פ)

הנדון: רשימת החרוגות מייפוי הכוח (סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני)

שם הלקרוח: _____ מס' רישוי _____

ניתן להחריג מייפוי הכוח שיינתן לסוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני סוגים של מוצרים באמצעות סעיף (1) או להחריג את קבלת המידע וביצוע הפעולות או את ביצוע הפעולות עבור מוצרים מסוימים באמצעות סעיף (2).

1. להלן פירוט סוגי המוצרים הפנסיוניים המוחרגים מייפוי הכוח:

קרן פנסיה¹ קופת גמל² ביטוח פנסיוני³ תכנית ביטוח⁵
(ביטוח מנהליים)

2. להלן פירוט המוצרים הפנסיוניים המוחרגים מייפוי הכוח:

(4) סוכן ביטוח/יועץ פנסיוני יקבל מידע בלבד	(3) סוכן ביטוח/יועץ פנסיוני לא יקבל מידע ולא יבצע פעולות במוצר	(2) מס' רישוי של המוצר (רשות)	(1) מס' רישוי של הלקרוח במוצר

* החרגה של מוצר פנסיוני תתייחס לכל מסלולי ההשקעה והכיסויים הביטוחיים הכלולים בו.

* אם מועבר מס' רישוי הקידוד של המוצר, יש להעבירו בהתאם להוראות חזר "מבנה אחד לחייבת מידע וננותנים בשוק החיסכון הפנסיוני".

* במשמעות האירועים שדה "מספר קידוד אחד" הוא שדה חובה.

ולראיה באטי על החתום:

תא裏ין החותימה

חותמת הלקרוח

עומר בן צבי

תא裏יך החותימה

חותמת סוכן
הביטוח או היועץ הפנסיוני

שם סוכן הביטוח או היועץ
הפנסיוני בפניו חתום הלקרוח

נספח זה יועבר לכל גוף מוסדי אליו פונה בעל הרישיון.

אם הלקרוח לא בקש להחריג מייפוי הכוח מוצר כלשהו בגוף מוסדי, יישלח הנספח לאותו גוף מוסדי כשהוא ריק.

¹ קרן פנסיה - סעיף (1) להגדרת סוג מוצר פנסיוני בחוק הייעוץ הפנסיוני.

² קופת גמל - סעיפים (1)-(3) להגדרת סוג מוצר פנסיוני בחוק הייעוץ הפנסיוני.

³ ביטוח פנסיוני - סעיפים (4)-(6) להגדרת סוג מוצר פנסיוני בחוק הייעוץ הפנסיוני.

⁴ קרן השתלמות - סעיף (7) להגדרת סוג מוצר פנסיוני בחוק הייעוץ הפנסיוני.

⁵ תוכנית ביטוח - תוכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרובות אם הוא נלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.

שימוש פנימי בלבד			
הערות המשווק:	<input type="radio"/> כן O לא		
טלמרקטינג			
מספר פגישה			

טופס ה策יפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת		שם החברה המנהלת	שם קופת ההשתלמות*	קוד קופת ההשתלמות	מספר החשבון של העמית בקרן	הפנסיה ונגל בע"מ	הפנסיה ונגל

פרטי העמית							
لتשומת לבך, פרטי ההתקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפנסיקס *							
<input type="radio"/> נקבה	<input type="radio"/> זכר	<input type="radio"/> נשי O גרש	<input type="radio"/> אלמן O ידוע הציבור	<input type="radio"/> רוק O רוק	<input type="radio"/> מין *	תאריך לידיה *	שם משפחה קודם מס' תעודה זהות/דריכן *
<input type="radio"/> עצמאי O עצמאי בנסיבות מעסיק	<input type="radio"/> שכיר O שכיר בעל שליטה	<input type="radio"/> מיקוד	<input type="radio"/> בית* T.D.	<input type="radio"/> דירה	רחוב*	כתובת דוא"ל	שם פרט* שום משפחה*
<input type="radio"/> עצמאי O עצמאי בנסיבות מעסיק	<input type="radio"/> עצמאי O עצמאי בנסיבות מעסיק	<input type="radio"/> מעמד מס' טלפון נייד מס' טלפון קווי	<input type="radio"/> מס' טלפון נייד מס' טלפון קווי				

פרטי המעסק			
			שם המעסק*

**مسئولיו השקעה בקרן השתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה
הutive לכפוף המשקיעים בקרן**

בחירה מסלולי השקעה	
סמן את מסלול השקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0% ל – 100%):	
% ההשקעה מבוקש	שם מסלול השקעה מה באוצר
%	הפנסיה השתלמות כלל (664)
%	הפנסיה השתלמות כספי (شكלי) (102)*
%	הפנסיה השתלמות אשראי ואנג'יח עם מניות (עד 25% מניות) (142)
%	הפנסיה השתלמות אשראי ואנג'יח (99)
%	הפנסיה השתלמות משלב סחיר (666)
%	הפנסיה השתלמות אג'יח סחיר (548)
%	הפנסיה השתלמות עוקב מzdzi מניות (551)
%	הפנסיה השתלמות עוקב מzdzi מניות (506)
%	הפנסיה השתלמות עוקב מzdzi מניות (726)
%	הפנסיה השתלמות עוקב מzdzi מניות S&P 500 (737)
%	הפנסיה השתלמות מניות סחיר (555)
%	הפנסיה השתלמות הלכה (662)
%	הפנסיה השתלמות שרעיה (834)
	2058
	9528
	15232
	13264
	15007
	8629
	15212
	15211
	716
	1100
	715
	964

***ה策יפות למסלול השקעה כספי (شكלי)** – אם נבחר מסלול השקעה כספי,חובה לבצע את הבחירה הבאות:

התקופה לבחירת מסלול השקעה כפסי: בתום התקופה שנבחרה או מבקש להעביר את הכספי בחשבונו מהמסלול הכספי: למסלול השקעה יש לציין את מספר מ"ה מתוך טבלת המסלולים שלעיל):	6 חודשים O 12 חודשים O 24 חודשים
---	----------------------------------

שים לב: שינוי בתקופת הבחירה או במסלול השקעה הנבחר לתום התקופה, יתחיל את ספירת התקופה האמורה מחדש.

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי השקעה המפורטים בטבלה, ישקעו כספי במסלול הפנסיה השתלמות כלל (964)

דמי ניהול בקרן השתלמות (לא לרלוונטי בקרן השתלמות עוגפית)	
שים לב! להשלמת הילך וחישוב העלות השנתית הצפוי לשנה זו והצגתה ביחס למסלול השקעה השוניים נא היכנס לכתובות: https://www.fnx.co.il/calculators/year/	
נוסף על דמי הינוח, רשותה החברה המנהלת לנבות מהנכסים המנוחים בקרן הוצאות ישות בשילוב עסקאות. שיעור ההוצאות היסודיות שנבנו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת כתובות – www.fnx.co.il	שיעור דמי ניהול מצבריה (שנתי)

* "קבוצת הפנסיקס" – הנדרת הקבוצה בטופס זה תכול את הפנסיקס אחזקות בע"מ, חברות הבת וכן כל החברות והגופים שהפנסיקס אחזקות בע"מ
/או הפנסיקס ביטוח בע"מ בעלי שליטה בהם של 50% או יותר.

תדיות תשלום	תאריך תחילת גביה	סכום ההפקדה
אישור		
<p>1. ידוע לי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני והסכמי, וכי המטרה לשימוש מידע היא לצורך ניהול ופעול קופת הנמל של, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.</p> <p>2. ס איני מסכים לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודעות שווקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטיהם המשמורים במANGER המידע של החברה.</p> <p>כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטני מרשימה הדיוור לקבלה הודעות שווקיות ודרכי פרסום, באפשרות לכתובת דוא"ל: ospam@xnes.co.il או לכתובת: דרך השלום 53 גבעתיים, 5345433.</p> <p>באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאמצעים שמלiao בפרט הטעית: ס אמצעי דיגיטלי ס דואר ס אינטרנט.</p> <p>לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטים, ישלו לי מסמכים והודעות כפי שנקבע להוראות הדין.</p> <p align="center">זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הנמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנוהלת של קופת הנמל: www.fnx.co.il</p>		
X		
חתימת העמית / המבקשים		

פרטיו של הרשionario				
שם פרטי	שם משפחה	מספר רישוי	שם סוכנות	שם כבוי
עומר	בן צבי	034458497	מספר סוכן בחברה	69464
רשימת מסמכים מצורפים				
<p>ס צילום תעודה זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה עבור קופות במעמד עצמאי)</p> <p>ס הוראה להפקדה חד פעמי - עצמאי (רשות)</p> <p>ס אישור על עסק עצמאי הרשום בעמ"מ.</p> <p>ס ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה</p> <p>ס מסך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה</p> <p>ס טופס הוראה לחיבור חשבון - עצמאי (רשות)</p> <p>ס כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה לכל שאפוטרופוס מעורב בתהילר)</p> <p>ס טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)</p> <p>ס טופס הצהרת עמיד עצמאי לפ"ז צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש)</p>				

X	X	X
חתימת אפוטרופוס*	חתימת בעל הרשionario*	חתימת העמית*
תאריך*	תאריך*	תאריך*

הסכם להיכלן במאגר מידע קבוצתי

ו' מוביל לגורען מכליות האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, ישמר בוגסף למאגר החברה גם במאגרי המידע של חברות מהקבוצה* / או אצל גורם אחר מטעמה / או ישומס בין חברות הקבוצה, והכל לצורך השימושים הבאים, של מי מ לחברות הקבוצה: צרכי ניהול, פעולה וטיפול בכל ענייני לקוחות בקבוצה בתחום שירות הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסיים לרבות עיבוד המידע, צרכים שיווקיים וסטטיטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר, / או שירותים נוספים אחרים בכפוף לכל דין. **ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, בפניה בכתב, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאין קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה.**

* "הקבוצה" - הנדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס אחזקות בע"מ וחברות הבת שלה, לרבות: הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, הפניקס גמא בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, וכן חברות בת נוספות כפויות לה'ינה מעלה לעת, וכן כל החברות והגופים שהפניקס אחזקות בע"מ / או הפניקס חברה לביטוח בע"מ בעלי שליטה בהם בשיעור של 50% או יותר.

X

חתימת העמית

פירוט נתונים נוספים

גובה שכר	% פיזיים	% תרגולים – מעביר	% תרגולים – עובד	
תאריך הנפקת תעוזת זהות				

איך תזאגן לחיסכון שלך?

קרן השתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

1. חיסכון בקרן השתלמות

- הסכום שתצבור בקרן השתלמות יקבע בהתאם לסכום שمولך לחיסכון בקרן מייד חדש, הרווח שיישיג הכספי שלך, ובኒכי דמי ניהול שאתה משלם.
- בתום שש שנים מתחילת הפקודות לך תוכל להחליט אם למשור את הכספי או להמשיך ולהפקיד אותה קרן ולמשור את הכספי שתזדקק לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת הפקודות בקרן, תוכל למשור כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הדדי.

2. מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רוחים על החיסכון בקרן.
- אם לא בחרת במסלול השקעה כספר יושקע במסלול ברירת המחדל, אבל אתה יכול לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאחר כל תקופה החיסכון.

שים לב!

התשואה של המסלול היא לא המאפיין היחיד אותו יש לבחון, שים לב לרמת הסיכון במסלול השקעה שבחרת.

3. דמי ניהול השתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם דמי ניהול לקופת השתלמות.
- להלן דמי ניהול הממוצעים הנגבים מעמידים בפניקס פנסיה וגמל בע"מ:

מספר החיסכון	דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2023
0.61%	

שים לב!

נוסף על דמי ניהול, רשאית החברה המנהלת לנבות מהנכיסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתב: www.fnx.co.il.

שים לב!

שיעור דמי ניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בעת משיכת הכספיים.

טופס מינוי מوطבים בביטוח גמל

		פרטי החברה המנהלת	
<input type="checkbox"/> ההוראה תחול על כל חשבונותי בביטוח שסומנו	513026484-000000000000102-0000-102	<input type="checkbox"/> הפניקס גמל	הפניקס
<input type="checkbox"/> ההוראה תחול רק בחשבון מס' מס' :	513026484-000000000000399-0000-399	<input type="checkbox"/> הפניקס השתלמות	פנסיה וגמל בע"מ
	513026484-000000000000570-0000-570	<input type="checkbox"/> הפניקס גמל להשכעה	שם החברה המנהלת

		פרטי העמית	
<input type="checkbox"/> רוקן	<input type="checkbox"/> נשי	<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> נישו
<input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> ידוע ציבור	<input type="checkbox"/> נקבה	
		שם משפחה*	שם פרטי *
		מס' תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה *
		מין *	מצוב משפחתי

להלן פרטי המوطבים שאני ממנה צכאים לכיסויים הרשומים לצרכי בקרן לאחר מוות והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתיקון הקמן						
שם פרטי *	שם משפחה *	תאריך לידה	מס' תעודת זהות/דרכון *	כתובת	קרבת משפחה	חלוקת %-*
100%	סה"כ:					

* ככל שלא ימולא החלק של המوطב באחזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המوطבים.

כל שאחד המوطבים המפורטים לעיל ייר לעתום לפניהם מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו/amורו לחיות מושלים לו לאחר פטירתו ייעברו:

לשאר המوطבים בחלקים שווים לשאר המوطבים באופן ייחודי לחלקם לירושי החוקים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)

אחר _____

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מوطבים במועד קרות האירוע המזוכה, הסכומים יועברו לירושי על פי דין/צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

מסמכים מצורפים

תעודת זהות (כולל ספח)/דרכון לתושב זר)

אישור

1. ידוע לי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שהלה עלי חובה למסורו על פי דין לצורך לקבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני ובנסיבותיו וכי המטרה שלשלמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קופת הנמל/קרן השתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.
 2. ס אמי מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודיעות שיוקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרוני או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים שהמורים במאגר המידע של החברה.
- כמו כן, ידוע לי ש כדי להסיר את פרטני מרישימת הדיוור לקבלת הודעות שיוקיות ודרכי פרסום, אפשרותי לפנות לכתובות דוא"ל: info@xnes.co.ilospam@xnes.co.il
- באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאמצעים שמלאו בפרטיו העממי:
- באמצעות דינטלי דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המופרتوות, ישלו אלייך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

אכיות וחובות העמית קבועות בתיקון קופת הנמל/ קרן השתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הנמל/ קרן השתלמות: www.xnes.co.il

X

חתימה

הצהרת בעל הרשות

עומר	בן צבי	שם משפחה *	שם פרטי *
שם סוכנות	שם בעל רישוין	שם סוכנות	שם פרטי *
עומר בן צבי	שפיטו לעיל, מצהיר ומאשר כי הוראת מوطבים זו נחתמה לפני ואו מולאה בבקשת העמית לאחר שהעמית זזה על ידי.		
X		X	
תאריך	חתימת בעל הרשות	תאריך	חתימת העמית *

טופס הצהרת עמידת

הפניקס השתלמויות				
שם קופת הנמל	שם, מספר			
אני: _____ בעל ת.ז. מס': _____ מצהיר בזה כי:				
<input checked="" type="checkbox"/> אני פועל בשבייל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הנמלות בחשבו זלוט העמית למעט זכויותיהם של המוטבים למקרים חירם והמוטבים למקרים מותם בחשבו.				
<input type="checkbox"/> יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטיו היזחיו שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: _____ _____				
אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היודע זהותן.				
הנהנים בחשבו הם:				
שם פרטי ושם משפחה	מספר ת.ז.	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזחי	תאריך לידה	מען*

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

בעלי השכיטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):			
שם פרטי ושם משפחה	מספר ת.ז.	שם המדינה בה הוצאה מסמך היזחי	תאריך לידה*

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמשמעותי לעיל.
ידוע לי כי מסירת מידע כזאת, לרבות אי-מסירות עדכון של פרט החיב בדיעות, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לנגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

X	חתימה	תאריך
---	-------	-------

הצהרת CRS-I FATCA

	שם משפחה באנגלית				
אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
ארץ לידה: ----- TIN: -----					
<ul style="list-style-type: none"> במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית. במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית. <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>					
אם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת נספת בלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא במידה וענית כן, אני ציין מדינות תושבות ומספר NID עבור כל מדינה:					
<input checked="" type="checkbox"/> X חותימת העמית	אחר, נא פרט:	המדינה אינה מניפה	המדינה אינה מניפה	מספר NID	مدينة
	אם חסר מספר NID עדכן מה הסיבה:				

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולבנות הצהרות שבה נעשתה בישראל. בחתמתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.	
X	תאריך חתימה
חותימת העמית	

הצהרת CRS-I FATCA עבור הורה/אפוטרופוס/ מקנה מתנה, כל ומדובר בקופה קטין

	שם פרטיו באנגלית				
אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
ארץ לידה: ----- TIN: -----					
<ul style="list-style-type: none"> במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית. במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית. <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>					
אם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת נספת בלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא במידה וענית כן, אני ציין מדינות תושבות ומספר NID עבור כל מדינה:					
<input checked="" type="checkbox"/> X חותימת העמית	אחר, נא פרט:	המדינה אינה מניפה	המדינה אינה מניפה	מספר NID	مدينة
	אם חסר מספר NID עדכן מה הסיבה:				

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולבנות הצהרות שבה נעשתה בישראל. בחתמתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.	
X	תאריך חתימה
חותימת העמית	

שאלון הכר את הלקוח

למילוי בידי הלקוח, ואם הלקוח תאגיד – יש למלא טופס נפרד.

שם פולישה/חשבון	

א. פרטי זהה

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	עיר הדרכון
---------	----------	-----------	------------

ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנור תושב בחו"ל? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא - אם כן, ציין באיזו מדינה: _____ ב咣ידה וסומן כן, אני מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר"). ב咣ידה וסומן לא, האם אתה או בן משפחتك או שותף עסקך שלך מכון או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *ב咣ידה וסומן כן, אני מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").

ג. קיומו של נהנה בחשבונו*

האם הכספיים בחשבונו מוחזקים בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
האם המבוקח או העמית מבצע את הפעולות בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכווין את הפעולות בחשבונו? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא

*ב咣ידה וסומן כן באחת השאלות:

1	אם מקבל השירות או הנהנה תושבי בחו"ל, אני מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר")
2	אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - האם אתה או בן משפחتك או שותף עסקך שלך מכון או כיהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *ב咣ידה וסומן כן, אני מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").

ד. זיקת הלקוח לנורם אחר

1	האם קיימים מיופה כוח שאתה בעל רישיון בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *ב咣ידה וסומן כן, אני סמן את הזיקה בין לבני מיופה הכוח: ○ בן משפחתי ² – פרטי: _____ ○ שותף עסקך ○ עובד או מעביד ○ אחר – פרטי: _____
2	האם מתוכננות הפקדות מצד גורם אחר בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *ב咣ידה וסומן כן, אני סמן את הזיקה בין לבני אותו גורם: ○ בן משפחתי – פרטי: _____ ○ שותף עסקך ○ עובד או מעביד ○ אחר – פרטי: _____

שם הנורם המפקיד (יש למלא רק אם הנורם המפקיד אינו בעל פולישה או מבוטח או עמיית).		
		שם פרטי ושם משפחה מס. ת.ז.

ה. פרטי על משלחת יד/מקצוע ועיסוק

1	מקצוע תעסוקתי: _____ <input type="checkbox"/> שכיר. שם המעסיק: _____ עיסוק/תפקיד: _____ <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> סטודנט <input type="checkbox"/> גמלאן. עיסוק טרם הפרישה: _____ <input type="checkbox"/> אחר (פרט) _____
---	---

2

אם סומן ב- (1) עצמאי, אנו מלא את הפרטים הבאים:

שם העסק:	_____
מען העסק:	_____
מחזור הכנסות שנתי:	_____

תחום העיסוק של העסק

<input type="checkbox"/> סחר בנשק	○ יהלומים ואבני חן
<input type="checkbox"/> סחר במטבעות וירטואליים	○ נדל"ן
<input type="checkbox"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בגין פיננסי	○ סחר במתכות יקרות
<input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפר	○ בלזרות
<input type="checkbox"/> הימורים	○ עסק בו עיקר הפעולות בתחום
<input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____	○ עסק שאיןו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח /מלכ"ר

(1) יבחר Ci אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפויסה, המבוטח או העמית, לפ"י העניין, מהצהרה על גנהה לפ"י הוראות סעיף 5(א) לצורך הלבנת הון.

1

i. מטרת ההתקשרות, מקור הכספיים והפעולות המתוכנות

מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:	<input type="checkbox"/>
○ חיסכון לטוווח קצר (עד שנתיים)	<input type="checkbox"/>
○ חיסכון לגיל פרישה (בו שנתיים לשש שנים)	<input type="checkbox"/>

2

מקור הכספיים המופקדים

<input type="checkbox"/> תקבולים/הכנסות עסק	○ משכורת/קצבה
<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות נירות ערך בשוק ההון	○ חסכנות שנצברו
<input type="checkbox"/> הלואה	○ מכירת עסק
<input type="checkbox"/> פיצוי פיטורי/פרישה	○ רושה
<input type="checkbox"/> מכירת נכס	○ זכיה
<input type="checkbox"/> השכרת נכס	○ העברת כספים מקופת גמל אחרת
<input type="checkbox"/> כספים שמקורם בפעילויות פיננסית/עסקית במדינה זרה	○ מותנה: שם נתון המתנה: _____
סוג העסק: שם המדינה: זיקה לננות המתנה: שם המדינה: אחר (פרט): _____	○ מותנה: שם נתון המתנה: _____ שם המדינה: _____ תרומה

3

סכום הפקdotות שנתיות צפויות (ש"ח): _____

4

תדירות הפקdotות צפوية ○ חד פעמי ○ חודשי ○ רביעוני ○ חצי שנתי ○ שנתי ○ אחר (פרט): _____

5

אוף הפקdotות הכספיים בחשבון ○ המאה ○ הוראת קבוע ○ העברה בנקאית

6

אם צפויות הפקdotות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? ○ כן ○ לא

7

אם ידוע לך בשלב זה על ממשיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? ○ כן ○ לא

ג. הצהרות

1

אם בעבר נזף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסוימים הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? ○ כן ○ לא

<input checked="" type="checkbox"/>	שם
תאריך	חתימה

2

הריי מצהירה/ה בזאת כי למיety ידעת כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדוזח על כל שינוי בהצהרתי זו.

<input checked="" type="checkbox"/>	שם
תאריך	חתימה

שאלון מוגבר

מה מקור משאבי הכספיים?

תקבולים ממוקורות אחרים

פרט: -----

השקעות

תחום השקעה: -----

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תגמולי ביטוח

אחר: -----

שכר מעובدة

תפקיד آخر: -----

שם המעסק: -----

דיבידנד

תקבולים מעסיק

ירושה

ריבית מחסכונות

פנסיה

תפקיד אחרון טרם פרישה: -----

שם המעסק טרם פרישה: -----

מי הכנסהך החודשית ברוטו?

עד 25,000 ש"ח בין 25,001 ש"ח עד 50,000 ש"ח בין 50,001 ש"ח עד 100,000 ש"ח בין 100,001 ש"ח ומעלה

האם קיימות פוליסות / קופות נוספת בחברה הקשורות אליו? (מלבד פוליסות/ קופות הרשות על שמו)

לא כן, פרטי: -----

X		
חתימה	שם	תאריך

אישור הלבות הון – שאלון איש ציבור זר

פרטי המבוטח/המוחמד לביטוח * יש מלא במידה ושונה מאיש הציבור

ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	
פרטי איש ציבור זר			
ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	
<p>1. What is your relation to Israel? _____</p> <p>Are you a foreign resident? <input type="radio"/> Yes, country _____ <input type="radio"/> No If your answer is yes, are you an office holder? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Do you hold or have you held in the past 5 years a senior public position overseas, as specified below (including any such role, even if title thereof is different) (please indicate):</p> <p><input type="radio"/> I do not hold a senior public position in a foreign country <input type="radio"/> Head of State <input type="radio"/> President of a Country <input type="radio"/> Mayor <input type="radio"/> Judge <input type="radio"/> Member of Parliament <input type="radio"/> Member of Government <input type="radio"/> Senior Military Officer <input type="radio"/> Senior Police Officer <input type="radio"/> Other Senior Public Position: (please specify) _____</p>			<p>1. מהו זיקתך לישראל? _____</p> <p>האם אתה תושב בחו"ל <input type="radio"/> כן, שם מדינה _____ <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>האם הנר / הייתה ב-5 שנים האחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמך):</p> <p><input type="radio"/> איני בעל תפקיד בכיר בחו"ל הארץ <input type="radio"/> ראש מדינה <input type="radio"/> נשיא מדינה <input type="radio"/> ראש עיר <input type="radio"/> שופט <input type="radio"/> חבר פרלמנט <input type="radio"/> חבר ממשלה <input type="radio"/> קצין צבא בכיר <input type="radio"/> קצין משטרת בכיר <input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר (נא לפרט) _____</p>
<p>2. Do you have a family member (spouse, sibling, parent, grandparent, child, stepchild, or spouse of any of the above) or business partner who holds, or has held in the last five years, a senior public office in a foreign country? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:</p> <p>_____ _____</p>			<p>2. האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן את, הורה, הורה הורה, יצאא או יצאא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מалаה) או שותף עסקית שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל במשך חמש השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל: _____ _____</p>
<p>3. Are you acting on behalf of a corporation? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No If the answer is yes, does any of the controlling shareholders of the corporation holds a senior public position in a foreign country (including such role event if title thereof is different)? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:</p> <p>_____</p>			<p>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השכיטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל: _____ _____</p>

"**איש ציבור זר**" - בעל תפקיד ציבורי בכיר, בעבר או בהווה, אשר מונה לתפקיד מטעם מדינת ישראל או מדינה אחרת, ובין אם כיהן/מקהן בתפקיד בישראל או במדינה מחוץ לישראל.
"תפקיד ציבורי בכיר" - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר מפלגה בכיר, חבר ממשלה בכיר, נשיא שירה בכיר בחברה ציבורית, בעל תפקיד קבוע בארץ בחו"ל או כל מלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה.
"שותף עסק" - בעל שליטה מושותפת בתאגיד או בעל קשרים עסקיים.

I hereby declare that to the best of my knowledge, all of the information I have provided in this document is complete and honest, and I undertake to notify of any change to this declaration.	הרini מצהיר בזאת כי למייטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא וממהם, ואני מתחייב/ת לדוח על כל שינוי בהצהרתי זו.
---	---

חתימה

X		
חתימה		תאריך

טופס בקשה להעברת גמל שנייה או אינה קופת ביטוח (עמית-עצמאות או עמית-שכיר)

69464			לכבוד:
מס' סוכן			
מספר אישור מס הכוונה של הקופה המערבית	שם קופת הגמל המערבית	שם הנוף המנהל של קופת הגמל המערבית	הנדון: בקשה להעברת כספים
399	הפניקס השתלמות	שם קופת הגמל המקבלת	
מספר אישור מס הכוונה של הקופה המערבית כל שנייה קופת ביטוח			

מצ"ב בקשהו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשתו, אנו מתחייבים בזאת בתפקידו, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

פרטי העמית בקופה הגמל המערבית			
שם פרטי	שם המשפחה	ת.ז.	כתובת

1. בקשה העברת - יש לסמן ב- x את האפשרויות המבוקשות

<input checked="" type="checkbox"/> מלאה הכספיים (ברירת מחדל)	אני מבקש להעביר את:
<input type="checkbox"/> סכום של ----- ש"ח מתוך הכספיים שנצברו לצוטרי בחשבונו בקופה הגמל	
<input type="checkbox"/> שיעור של % מתוך הכספיים שנצברו לצוטרי בחשבונו בקופה הגמל	
<input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקדו בחשבון עד יומ: ----- ○ החל מיום: -----	
<input checked="" type="checkbox"/> בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) ○ במרכיב התגמולים ○ במרכיב הפיצויים: -----	שנצברו לצוטרי:
<input checked="" type="checkbox"/> כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל)	במסלול ההשקעה:
<input type="checkbox"/> ○ שם המסלולים: -----	

לידעתך, ברירת המחדל להעברת הכספיים, במיוחד ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלה, מרכיבי החשבון מהם יועברו הכספיים או את מסלולי ההשקעה מהם תרצה להעביר את הכספיים, היא העברת מלאה הכספיים שנצברו בקופה המערבית, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

בקופה הגמל - מספר חשבונו בקופה הגמל המערבית	בחשבונו מספר - מספר חשבונו בקופה הגמל המערבית
בהתאם לסוג קופות הגמל שהוא בחשבונו בקופה המערבית.	
לקופת הגמל - שם קופת הגמל המקבלת	לחשבונו מספר - מספר חשבונו בקופה הגמל המקבלה

סמן ב- ✓

○ קופת גמל לתגמולים שאינה קופת ביטוח ○ קופת גמל אישית לפיצויים שאינה קופת ביטוח ○ קרן השתלמות ○ קופת גמל לחיסכון ○ קופת גמל להשקעה ○ אחר -----

2. אני נוון זהה את הסכמי לכר שטממו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפני הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר בהתאם לסעיף 23 (ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופה גמל), התשס"ה-2005, **הפניקס פנסיה וגמל בע"מ.**

3. ידוע לי כי החwil במועד הקובל ואילך יהיה פטור משלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חובות ביטוחית, הנובע מהכספיים שהועברו לקופה הגמל המקבלה.

4. אני מצהיר, כי למיטיב ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברת זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:
 1) לא ניתן עיקול על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזבה הסכם שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
 2) לא ניתן שעובד שנעשה כדי על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזבה הסכם שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
 3) לא ניתן בחשבוני בקופה הגמל המערבית יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה במלואה;
 4) לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המערבית בגין הסכם להעברה;
 5) לא נששתי בקשה לקבלת קצבת נכסות מקופת הגמל המערבית;
 ידוע לי כי ככל שמתקנ"ים לגביי במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת גמל העברית ללא תבוצוע העברת כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

5. לגבי עמית פעיל בלבד:

ידוע לי כי בקשה האמורה מותנית בכך שלא יחולפו למשך מ- 120 ימים ממועד חתימתה העמית על הבקשתה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה הגמל המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע להפניקס פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בהפניקס פנסיה וגמל בע"מ. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקובל עם עמית-עצמאות או עמית-שכיר.

אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקדו בשלי כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

X	ולגבי עמיות נתן לאופטראופסות	X
שם האופטראופס והתיימנו	חותמת העמיות	

6. חתמתי על בקשה זו נועשית לאחר שקרأت אותה בעין ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

לידיעך, בבקשת העברת זו ניתנת לביטול בלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול יעשה על ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעברה (הקופה ממנה מועברים הכספיים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בfax, בדואר או בדוא"ל.

ולראיה באתי על החתום, היום

X		תאריך
חותמת העמיות	לגבוי עמיות נתן לאופטראופסות	
X		X
שם אופטראופס 2	חותמת אופטראופס 1	שם אופטראופס 1

פירוט נתוניים נוספים:			
אחזוי הפרשה			
שכר	תגמולים – מעביד	תגמולים – עובד	פיצויים
תאריך הנפקת ת.ז.			