

לכבוד

שם: אברהם אהרון

ת.ז.: 55579957

תאריך: 26/11/2025

נספח א':**מסמך ההنمקה - הסבר להמלצות על החיסכון הפנסיוני ללקוח****לקוח יקר,**

זהו סיכום מהלייר בוחנת החיסכון הפנסיוני שלך אולם עברת עם סוכן ביטוח פנסיוני.

כאן מוצג המידע שמסרת לסוכן ביטוח פנסיוני ומפורטים כל הנימוקים להמלצה של הסוכן ביטוח פנסיוני

שים ♥

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

רק לאחר שקראת והבנת – חתום. מומלץ לשמור מסמך זה ולבדוק אחת לכמה שנים ובעת שינוי מאפיינים אישיים האם החיסכון הפנסיוני, והכיסויים הביטוחיים עדין מתאימים לצרכים שלך.

1. הרכב החיסכון הפנסיוני המומלץ עבורך

למה? בטבלה זו מורכבים כל המוצרים הפנסיוניים שבחנו במהלך הייעוץ/השיווק - מוצרים שכבר קיימים ברשותך מוצרים חדשים אם הומלכו לך, המוצרים מרכזים לפי קבוצות, כך שבכל קבוצה ימצאו מוצרים פנסיוניים מסוימת משפחה הנותנים מענה דומה, למשל: קופת גמל, קרן פנסיה, ביטוח מנהלים.

חשוב שתקרא את עמודת "המלצת" ואת שורת "השיקולים העיקריים" במתן המלצת – בה מופיע הנימוק להמלצת.

המלצת	סוג מוצר	סוג מסדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת תשלום	תשואה	תשואת שנתית	תלת-שנתיות	מזכירות	דני %	דני %	יתריה	קיים	סכום צפוי בגיל 67
להציג השתלמות בע"מ פנסיה ונמל הפנייקס	קופת השתלמות בע"מ	עוקב מדדי מנויות	הפנייקס השתלמות עוקב מדדי מנויות (15007)	הפנייקס השתלמות עוקב מדדי מנויות (15007)	לא	6.77%	אין נתון	רלוונטי ללא פרישת 67	לא	0	0	לא	רלוונטי	גיל פרישה 67 הוא צפוי ללא הפקידות 0 דמי ניהול של 0

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.

המלצה	סוג מוצר	גוף מוסדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת משואה	תשואה שנתית	תשואה תלת שנתיות	דני הפקודה %	דני צבירה %	ימרה כיום	סכום ציפוי בגין 67
להשאייר	קופת גמל להשקעה	אינפיניטי ופכיה בע"מ	אינפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' קופה: 216-107247-0 (9638))	אינפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' קופה: 107247-0)	לא	14.83%	40.42%			25,910 ₪	גיל פרישה 67 הוא ציפוי ללא הפקודות דמי ניהול של ₪ 0

המלצה	סוג	מוצר	גובה מוסדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת תשואה	תשואה לשנתית	תשואה תלות שנתית	דנ' הפקדה %	דנ' צבירה %	יקום	סכום ציפוי בBILL 67
להשאיו	купות גמל בע"מ	הפנייקס פכסיה גמל מסלול לבני 50 עד 60 ((6077380) 196980 (9529) 827-274-196980 מס' קופפה: 60 827-274-	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 ((6077380) 196980 (9529) 827-274-196980 מס' קופפה: 60 827-274-	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 ((6077380) 196980 (9529) 827-274-196980 מס' קופפה: 60 827-274-	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 ((6077380) 196980 (9529) 827-274-196980 מס' קופפה: 60 827-274-	לא	15.86%	39.83%	0.9	304,591 ₪	313,729₪ דמי ניהול של 2,741₪	gil priisha 67 houz chavi la al ha pefiqot 67

המלצת	סוג מוצר	גוף מוסדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת משואה	תשואה שנתנית	תשואה תלוית	דני הפקדה %	דני צבירה %	יתריה כוים	סכום צפיי בגין 67
להשאייר	קופת גמל להשקעה	איןפיניטי פנסיה בע"מ	איןפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' קופה: 921-33455-0 (33455-0)	איןפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' קופה: 921-33455-0 (9638)	לא	14.83%	40.42%			10,303 ₪	גיל פרישה 67 הוא צפיי ללא הפקודות חממיות 10,612₪ ניחול של ₪ 0

המלצת	סוג	מוצר	גורו מודדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת משואה	תשואה שנתית	הפקדה %	דנ' צבירה %	יתריה	סכום צפיי 67 בפועל
להשאיור	קופת גמל	הפנייקס פטנטית ומיל'ם בע"מ	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 827-274-196999 (מס' קופת: 60 ((6077379) (9529))	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 827-274-196999 (מס' קופת: 60 ((6077379)	לא	15.86%	39.83%			55,574 ₪	גול פרישה 67 הון צפיי לא לפתקיות 57,241 ₪ דמי ניהול של 0 ₪

סהם צפי בנול 67	יתריה כנים	כנים צברה %	כנים הפקדה %	תשואה תלת שנתית	תשואה שנתית	הבוחת תשואה	שם מסלול	שם מזער ומספרו	גור מוסדי	סוג מזער	המלצה
גיל פרישה 67 הון צפי ללא הפלדות 52,045₪ דמי ייחול 404₪ ₪	50,529 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	60 827-274-197006 (מס' קופה: 60 (9529) ((6077377))	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 827-274-197006 (מס' קופה: 60 (6077377))	הפנייקס פוכיה וגמל בע"מ	купות גמל	להשיאר

סהם צפי בנול 67	יתריה כנים	כנים צברה %	כנים הפקדה %	תשואה תלית שונית	תשואה שונית	הבטחת תשואה	שם מסלול	שם מוצר ומספרו	גור מוסדי	סוג מוצר	המלצה
גיל פרישה 67 הוא צפי ללא הפלדות 69,792₪ דמי ייחול 542₪ של ₪	67,760 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	60 הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 658-274-197008 (מס' קופה: -60 (9529) ((6077381))	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 658-274-197008 (מס' קופה: -60 (6077381))	הפנייקס פוכיה וגמל בע"ג	קופה גמל	להשיאו

המלצה	סוג	מוצר	גורף מוסדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת תשלום	תשואה שנתונית	תשואה תלוית	דני הפקדה %	דני צבירה %	יתריה	סכום צפיי בוגל 67
להשאיו	קיים גמל בע"מ	קופת גמל	הפנייקס פנסיה וgemäßל בע"מ	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 827-274-197014 (מס' קופה: 60 ((6077378) (9529)) 6077378)	60	לא	39.83%	15.86%	0.8	66,162 ₪	gil פרישה גיל הון ציפוי לא הפלדות 68,147 ₪ דמי ייחול 529 ₪	

ażherah: משיכת פיזוי הפיטורי /או משיכת כספי התגמולים לפני גיל הפרישה עלולה להקטין את הקצבה שתתקבל באופן שימושתי, או לביטולה, ולגרום להפסד של הטבות מס רבות. מומלץ לשקול חלופות אחרות לפני משיכת כספים אלו



2. ה**כיסויים הביטוחיים המומלצים עבורך**

למה? טבלה זו מרכזת את ה**כיסויים הביטוחיים שיש ברשותך או שהומלכו לך ביעוץ זה**, בין אם מדובר בכיסוי הכלול במוצר 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.

שים לב: **הזכאות לכיסוי ביטוחי וגובהו עשויו להיות מותנית בתנאים שונים**, כגון שמירה על רציפות בהפקדות, גובה ההפקדות וכו' והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים.

המלצת	שם המוצר	שם הגורף המוסדי	סוג הכספי הביטוחי/מסלול הביטוח	סכום הכספי הביטוחי/מסלול הביטוח (יחידתי)	chodishit	כלול במוצר הפנסיוני (כן/לא)
להשאייר	216- (107247-0)	אין פנסיבי השתלמות, גמל ופנסיה בע"מ	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
להשאייר	827- (6077380-274-196980)	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077380(6077380))	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
חלופה 1	1328	אלטשולר שחם פנסיה מקופה 1328	אלטשולר שחם גמל ופנסיה בעמ	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
חלופה 2	1329	אלטשנער שחם פנסיה כללית 1329	אלטשולר שחם גמל ופנסיה בעמ	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
חלופה 3	9604-50-50- מה- 9604 פוליטה	מגדל		אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
להשאייר	921- (33455-0)	אין פנסיבי השתלמות, גמל ופנסיה בע"מ	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
להשאייר	827- (6077379(6077379))	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077379(6077379))	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
להשאייר	827- (274-197006)	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077377(6077377))	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
להשאייר	658- (6077381(6077381))	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077381(6077381))	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה
להשאייר	827- (6077378(6077378))	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 6077378(6077378))	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה	אין כסויים במוצר זה

שים לב: **הזכאות לכיסוי ביטוחי וגובהו עשויו להיות מותנית בתנאים שונים**, כגון שמירה על רציפות בהפקדות, גובה ההפקדות וכו' והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים.

חלק ב' - המאפיינים של ר' לפיהם נקבעו המלצות

למה? התחשבות במאפיינר האישים חשובה לשם מתן המלצה על המוצרים המתאימים ביותר עבורך.

להלן פירוט המאפיינים אליהם התייחסתי בייעוץ/בשיעור הכספיוני:

גיל	66	
מין	נשי	מצב משפחתי
מין	None	מצב תעסוקתי
מין	לא	הכנסה קבועה לאחר הפרישה
מין	ביןוני	רמת סיון מועדף
מין	חסכון לגיל פרישה	מטרת החיסכון
מין	None	צרכים ביטוחיים
מספר		7

שים ♥ אם החסורת מידע רלוונטי, המלצה שניתנה לך עלולה שלא להתאים לצרכים האישיים שלך.

תוכל לעדכן את סוכן הביטוח הפנסיוני במידע החסר ולבקש עדכון של המלצה בהתאם.

הצהרת בעל הרישון על שמירת סודיות.

חתימת בעל הרישון:

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

הצהרת לקוח על אי מסירת מידע.

לא מסרתי מידע על סעיפים, לאחר שהובהര לי כי יתכן ופרטים אלו חיוניים לשם מתן המלצה על המוצרים הפנסיאוניים המתאימים לי.

חתימת הלקו:

הצהרת בעל הרישון על אי מסירת מידע על ידי הלקו

על אף שהלקו לא מסר מידע על סעיפים, אין בכך כדי למנוע ממנה להתאים את הייעוץ או השיעור הפנסיוני לצרכיו של הלקו, כפי שהובאו לידיעתני.

חתימת בעל הרישון:

1. פרטי הסוכן הפנסיוני

שם מלא: עומר בן-צבי

מספר רישון פנסיוני: 034458497

מספר טלפון: 054-4411730

כתובת מייל: OMER@BENZVI.BIZ

כתובת: הבוטנים 34 פרדס חנה כרכור

האם פועל במסגרת חברה? לא

2. גלוי נאות

למה? חשוב שתכיר את ההסכם שליך עם הגוף המוסדי, כדי שתבין מהם הקשרים שלו למוסדים ול גופים המוסדים השונים

■ סוכן ביטוח פנסיוני :

- אני מקבל שכר מהגוף המוסדי _____ שבו אני עובד
- אני מקבל עללה מהגופים המוסדים שאני משוקק את מוצריהם
- אני סוכן ביטוח שכיר מתוגמל ע"י סוכנות לביטוח שבה אני עובד וממנה מקבל שכר

להלן רשימת הגוף המוסדי העיקרי שאות מוצריהם שיוקט בسنة 2023

- הרשימה מסודרת משייעור העמלות הגבוהה ביותר לנמוך ביותר, כאשר מהגוף המופיע במקום ה-1 קיבלתי את מרבית העמלות.

מיקום	שם חברת ביטוח	שם קופת גמל	שם קרן השתלמות	שם קרן פנסיה	שם חברה
1	הפניקס	הפניקס	הפניקס	הראל	
2	הראל	מור	מור		
3	מדל	אלטשולר שחם	אלטשולר שחם		

3. מכירת מוצרי לקוחות שאינם פנסיוניים

במסגרת פגש השיווק נמכרו לקוחות מוצרי ביטוח שאינם פנסיוניים כמפורט להלן

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

모צרטי הביטוח אשר נמכרו לך במסגרת פגש שיווק ומוצרים ברשימה שללען אינם מוצרים פנסיוניים, ואינם מהווים חלק מהתלין השיווק או מותנים
ב/

מצב קיימ

שם קופה
איןfineiti גמל להשקעה כללי
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
איןfineiti גמל להשקעה כללי
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60

מצב חדש

שם קופה
איןfineiti גמל להשקעה כללי
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
איןfineiti גמל להשקעה כללי
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס גמל מסלול לבני 50 עד 60
הFineikס השתלמות עוקב מדי מנויות

חלק ה' - הצהרת הלקוח

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

חתימת הלקוח:

שם הלקוח: אברהם אהרון

חתימת בעל הרשון:



שם הסוכן: עומר בן צבי

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, ומבטלת 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 ותכנית ביטוח⁵, הנמצאות ברשותי מעט לעת במסגרת יועץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר פנסיוני או לתוכנית ביטוח העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין. אם מיופה הכוח הוא יועץ פנסיוני, יהול ייפוי הכוח עבור תוכניות ביטוח, למידע בלבד.

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

1. תחולת הרשות

יפוי כוח זה מתייחס לכל המוצרים הפנסיוניים ומוצרי 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) (אבלוח 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 ותוכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני כהגדרתה בסעיף 31(ז)(2) לחוק הייעץ הפנסיוני.

⁵ תוכנית ביטוח - תוכנית 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
היעץ פנסיוני

שם סוכן הביטוח או
היעץ 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 ונתונים בשוק החיסכון הפנסיוני".
בממשק 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

שם סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני בפניו חתום הלקרוח

הביטוח או היועץ הפנסיוני

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.

טופס הצעירות לקרן השתלים

חוּבָה לְמִלְאָת הַסְעִיףִים המסוּמָנִים בְּכָוכְבִית (*)

פרטי החברה המנהלת				
שם החברה המנהלת	שם קופת ההשתלמות*	קוד קופת ההשתלמות	מספר החשבו של העמיה בקרן	הבנקס פנסיה וגמל בע"מ
399	הבנקס השתלמות	הבנקס פנסיה וגמל בע"מ	מספר החשבו של העמיה בקרן	

פרק ט' פאמים

לתשימת לבב פרטיו התחשורת שאינן בטופס זה יעודכו עבור כל גמורות בכך שיישום ברשותם בקבוצת הנקודות*

<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> נשי	<input type="checkbox"/> גרש					
<input type="checkbox"/> נקבה							
<input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> ידוע הציבור						
מצב משפחתי *		מין *	תאריך לידה *	שם משפחה קודם	שם תעודת זהות/דרכון *	שם משפחה*	שם פרטי*
עיר *		כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קבוע	טלפון נייד	טלפון קבוע	כתובת דוא"ל
מקום *		כתובת *	רחוב *	ת.ד.	דירה	מייקוד	יישוב *
<input type="checkbox"/> עצמאי		<input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה					
<input type="checkbox"/> עצמאי		<input type="checkbox"/> עצמאי באמצעותו מעסיק					

פרטיו המקצועי

שם המ עסק* שם, ח.פ. ש. עוסק מורשה	כתובת המ עסק	מספר טלפוני*	שם, ח.פ. ש. עוסק מורשה	
--------------------------------------	--------------	--------------	------------------------	--

**المسؤولיה להשכלה בקשר השתלמויות נבדלים ברמת הטיכון והתשואה
הצפוייה לכטיפות המשותקעים בקשר**

בחירה מסלולי השקעה

סמן את מסלול ההשקייה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0% ל-100%):

% השקעה מוקש	שם מסלול השקעה	מ"ה באוצר
%	הפניקס השתלבות כללית (664)	964
%	הפניקס השתלבות כספר (שקל) (102)*	715
%	הפניקס השתלבות אשראי ואנג'ח עם מנויות (עד 25% מנויות) (142)	1100
%	הפניקס השתלבות אשראי ואנג'ח (99)	716
%	הפניקס השתלבות מנויות (666)	968
%	הפניקס השתלבות משולב סחר (548)	15211
%	הפניקס השתלבות אג'ח סחר (551)	15212
%	הפניקס השתלבות עוקב מדדי מנויות (506)	15007
%	הפניקס השתלבות עוקב מדדים גמייש (726)	8629
%	הפניקס השתלבות עוקב מדדי S&P 500 (737)	13264
%	הפניקס השתלבות מנויות סחר (555)	15232
%	הפניקס השתלבות הילכה (662)	9528
%	הפניקס השתלבות שרייה (834)	2058

***הצטרופות למסלו השקעה כספי (סקלי) –** אם נבחר מסלול השקעה כספי, חובה לבצע את הבחירה הבאות:

התקופה לבחירתו במסלול הכספי תהיה漫长ה:

ו 6 קדושים ו 12 קדושים ו 24 קדושים

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

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשכלה המפורטים בטבלה, יושקעו כספים בקורס הנקיק השתלמויות כלו (964).

דמי ניהול בקרן השתלמות (לא רלוונטי בקרן השתלמות עופית)				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">שים לב!</td> <td style="width: 90%; padding: 5px;">להשלמת ההילך וחישוב ה<ul style="list-style-type: none">העלות השנתית האפסיה לשנה זו והאגודה ביחס למסלולי הרשקעה השונים נא היכנס לכתובות:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">https://www.fnx.co.il/calculators/year/</td> <td style="padding: 5px;">שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)</td> </tr> </table> <p>נוסף על דמי ניהול, ראשית החברת המנוהלת לנבות מהנכיסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות.</p> <p>שיעור הוצאות השרות שנותר בשווה הולמת מוציאים לאחר האיטורוט של הקרן המולחת ברכותה – או www.fnx.co.il</p>	שים לב!	להשלמת ההילך וחישוב ה <ul style="list-style-type: none">העלות השנתית האפסיה לשנה זו והאגודה ביחס למסלולי הרשקעה השונים נא היכנס לכתובות:	https://www.fnx.co.il/calculators/year/	שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)
שים לב!	להשלמת ההילך וחישוב ה <ul style="list-style-type: none">העלות השנתית האפסיה לשנה זו והאגודה ביחס למסלולי הרשקעה השונים נא היכנס לכתובות:			
https://www.fnx.co.il/calculators/year/	שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)			

תדיות תשלום	תאריך תחילת נביה	סכום ההפקדה
אישור		
<p>1. ידוע לי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני והנסיבות וכי המטרה לשימוש המידע היא לצורך ניהול ופעול קופת הנמל שלו, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.</p> <p>2. ס אמי מסכים לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים המשורים במANGER המידע של החברה.</p> <p>כמו כן, ידוע לי ש כדי להסרי את פרטי מרשם הדיוור לקבלה הודעות שיווקיות ודברי 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 אימי דינטלי.</p> <p>לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטים, ישלו אלי מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות 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>		
<input checked="" type="checkbox"/>	חתימת העמית / המבקשים	

פרטיו של הרשionario				
שם פרטי	שם משפחה	מספר רישוי	שם סוכנות	שם סוכן בחברה
עומר בן צבי	בן צבי	034458497	69464	עו.ר.רן צבי

רשימת מסמכים מצורפים	
<p><input type="checkbox"/> צילום תעודה זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה עברו קופות במעמד עצמאי)</p> <p><input type="checkbox"/> הוראה להפקדה חד פעמי - עצמאי (רשות)</p> <p><input type="checkbox"/> אישור על עסק עצמאי הרשום בעמ"מ.</p> <p><input type="checkbox"/> ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה</p> <p><input type="checkbox"/> מסכער הנמקה - בהתאם להוראות הממונה</p> <p><input type="checkbox"/> טופס הוראה לחיבור חשבון - עצמאי (רשות)</p> <p><input type="checkbox"/> כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהיל)</p> <p><input type="checkbox"/> טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)</p> <p><input type="checkbox"/> טופס הצהרת עמיד עצמאי לפ' צו איסור הלבנת הו (ככל שנדרש)</p>	

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
חתימת אפוטרופוס*	חתימת בעל הרשionario*	חתימת העמית*
תאריך*	תאריך*	תאריך*

הסכם להיכלן במANGER מידע קבוצתי

ו' מוביל לגורם מכליות האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, ישמר בוגסף למANGER 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 הלוקה בקבוצה בתחום שירות הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסיים לרבות עיבוד המידע, צרכים שיווקיים וסטטיטיסטיים, אקטוארים ועסקים, 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 למשוך את הכספי או להמשיך ולהפקיד אותה קרן ולמשוך את הכספי שתזדקק לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת הפקודות בקרן, תוכל למשוך כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הדדי.

2. מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נתן 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 מהנכסיים 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 הצהרת עמידה

הפניקס השתלמויות

שם קופות הגמל

מספר חשבון

אני: _____ בעל ת.ז. מס': _____

מצהיר בזה כי:

- אני פועל בשבייל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הנלוות בחשבו זולות העמיה למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מוות בחשבו.

- יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטיו היזחיו שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: _____

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היודע זהותנו.

- הנהנים בחשבו הם: _____

מען*	תאריך לידה	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזחי	מספר ת.ז.	שם פרטי ושם משפחה

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

- בעלי השליטה בתאניד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):

תאריך לידה*	שם המדינה בה הוצאה מסמך היזחי	מספר ת.ז.	שם פרטי ושם משפחה

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי פרטים שמשמעותו לעיל.
ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי-מסירת עדכון של פרטי החיב בדיעות, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפיקוח איסור הלבנת הו, 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 checked="" type="radio"/> כן <input 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 העמיה	המדינה אינה מניפה	מספר NID	מדינה
	המדינה אינה דורשת להניף		
	אם חסר מספר NID עדכן מה הסיבה:		

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת מדינות 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 העמיה	

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

	שם פרט依 באנגלית		
אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא			
אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input checked="" type="radio"/> כן <input 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 העמיה	המדינה אינה מניפה	מספר NID	מדינה
	המדינה אינה דורשת להניף		
	אם חסר מספר NID עדכן מה הסיבה:		

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת מדינות 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 העמיה	

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
		שם, ת.ז.

ה. פרטי על משלחת יד/מקצע ועיסוק

1	מקצוע תעסוקתי: _____ <input type="checkbox"/> שכיר. שם המעסיק: _____ עיסוק/תפקיד: _____ <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> חבר קיבוץ <input type="checkbox"/> בעל שליטה <input type="checkbox"/> אברך/תלמיד ישיבה <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:	_____
מעن 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 המתוכננות

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

2

מקור הכספיים המופקדים	_____
<input type="checkbox"/> תקבולים/הכנסות מעסק	○ מכירת עסק
<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון	○ רושה
<input type="checkbox"/> הלואה	○ זכיה
<input type="checkbox"/> פיצויי פיטוריון/פרישה	○ השכרת נכס
<input type="checkbox"/> מכירת נכס	○ העברת כספים מקופת גמל אחרת
<input type="checkbox"/> כספים שמקורם בפעילויות פיננסית/עסקית במדינה זרה	○ מותנה: שם נתון המתנה: _____ זיקה לננות המתנה: _____
סוג העסק: שם המדינה: אחר (פרט): _____	○ תרומה

3

סכום הפקdotות שנתיות צפויות (ש"ח): _____

4

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

5

אוף הפקdotות בחשבון ○ המאה ○ הוראת קבוע ○ העברה בנקאית

6

אם צפויות הפקdotות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? ○ כן ○ לא
במדינה וסומן כן, ציין את שם המדינה/zara: _____

7

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

g. הצהרות

1

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

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.

תאריך	_____
חתימה	_____

שאלון מוגבר

מה מקור משאבי הכספיים?

תקציבים ממוקורות אחרים

פרט: -----

השקעות

תחום השקעה: -----

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תרגמומי ביטוח

אחר: -----

שכר מעובدة

תפקיד آخر: -----

שם המעסק: -----

דיבידנד

תקציבים מעסיק

ירושה

ריבית מחסכונות

פנסיה

תפקיד אחרון טרם פרישה: -----

שם המעסק טרם פרישה: -----

מהו 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 הלבנות 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</p> <p>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>_____</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>_____</p> <p>_____</p>
<p>3. Are you acting on behalf of a corporation? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>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</p> <p>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>_____</p>			<p>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>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> <p>_____</p> <p>_____</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 ממשלה בכיר בחברת ממשלתית, 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 למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרטתי במסמך זה מלא וממהם, ואני מתחייב/ת לדוח על כל שינוי בהצהרתי זו.
---	---

חתימה

חתימה	X	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: -----	

לידיעתו, 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.

בhettoן מספר - מספר חשבון בקופה הגמל המערבית	בhettoן גמל - שם קופת הגמל המערבית
בהתאם לסוג קופת הגמל שהוא בחשבוני בקופה המערבית.	
לחשבון מספר - מספר חשבון בקופה הגמל המקבלה	לקופת הגמל - שם קופת הגמל המקבלה
הפניקס השתלמות	

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 לבני, ונדרשים לפני הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסוך 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 תהיה פטורים מיללים 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 מתקייםים כל התנאים המפורטים להלן:
 1) לא ניתן עיקול על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזבה הסכם שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
 2) לא ניתן שעבוד 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 נשיתי בקשה לקבלת קצבת נכסות מקופת הגמל המערבית לגביה במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת נכסות מקופת הגמל המערבית שטרם פקהה;
 ידוע לי כי ככל שמתקדים לגבי במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת נכסות מקופת הגמל המערבית לאזעקה גמל 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 המקבלה כספים, אלא אם כן אודיע להפיקס פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בהפיקס 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 העברה זו ניתנת לביטול בלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול יעשה על ידי חתימה על טופס הودעת ביטול והעברתו לקופה המעברה (הקופה ממנה מועברים הכספיים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, 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.			