



שם הסוכן: עומר בן צבי

ת.ז. הסוכן: 034458497

לכבוד

שם: אברהם אהרון

ת.ז.: 55579957

תאריך: 30/11/2025

## 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 מאפיינים אישיים האם החיסכון הפנסיוני, והכיסויים הביטוחיים עדין 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 ברשותן מוצרים חדשים אם הומלכו לך. המוצרים מושרים לפי קבוצות, כך שבכל קבוצה ימצאו מוצרים פנסיוניים מאותה משפחה הנוגעים מענה דומה, למשל: קופת גמל, קרן פנסיה, ביטוח מנהליים. חשוב שתכיר את עמודת "המלצת" ואת שורת "השיקולים העיקריים במתן המלצה" – בה מופיע הגימוק להמלצת.

המלצת	סוג מרכיב	גוף מוסדי	השלמות להצעה	קופת גמל בע"מ ופנסיה	הപנים כרכי השתלמות	המספרו	שם מסלול	הבאחה משואה	תשואה משתנית	תשואה תלויה	ביבה %	ביבה %	יתרה כוים	סכום צפוי בגין 67
גיל פרישה 67 זהן צפוי ללא הפקות 0 על דמי ניהול של 0	לא רלוונטי טה	הפניות כרכי השתלמות כלל (964)	הപנים כרכי השתלמות	הפניות פנסיה וגמל בע"מ	המספרו	השם מסלול	הבאחה משואה	תשואה משתנית	תשואה תלויה	ביבה %	ביבה %	יתרה כוים	סכום צפוי בגין 67	המלצת

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

המלגה	סאג מזרב	גוף מוסדי	שם מוצר ומספרו	שם מסלול	הבטחת תשואה	מושואה שנתית	תשואה תוליה	תרשים מושואה	דני הפקודה	דני %	תיריה כרים	סכום גזוי בגל 67
לבטל	קופת גמל להשקעה	אנג'יניטי והשלומית, גמל ופסיה בע"מ	אנג'יניטי גמל להשקעה כליל (מס' 9638) (216-107247-0)	אנג'יניטי גמל להשקעה כליל (216-107247-0)	לא	40.42%	14.83%		26,687.40	25,910.00		גול פישיה 67 זהן צפיי לא הפקודה נזלה 26,687.40 ש"ל נזלה של 0
להציגך	קופת גמל להשקעה	מדר גמל פנסיה בע"מ	מדר גמל להשקעה - מנויות (12537)	מדר גמל להשקעה - מנויות	לא	69.42%	26.01%		40,031.00	38,865.00		גול פישיה 67 זהן צפיי לא הפקודה נזלה 40,031.00 ש"ל נזלה של 0

שם צפיי ביגל 67	סכום צפיים	תיריה ימים	дол' צבירה %	дол' דבקה %	תשואה תלווה שנתית	תשואה שנתית	הביטחות תשואה	שם מסלול	שם מוץדר ומטטרו	גוזי מוסדי	סוג מטבר	סוג מטבר	המלה
גיל פישיה 67 הון צפי לאל ופוקוט טל 313,729 דם נהול של טל נט 2,741 נט	304,591 נט	0.9		39.83%	15.86%	לא	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מט' קופת: ((6077380) 827-274-196980 (9529)) הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מט' קופת: 827-274-196980 (מט' קופת: ((6077380)) גמל בע"מ	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מט' קופת: 827-274-196980 (מט' קופת: ((6077380)) גמל בע"מ	הפנייקס פנסיה גמל בע"מ	קופת גמל	לודוואיך		

שם צפוי בילן	שם	יתרה כום	דנו' ביבה %	דנו' הפקה %	תשואה מלת שנתית	תשואה שנתית	הบทוח תשואה	שם מסלול	שם מוציא ומספרו	גוף מוסדי	סוג מابر	המלה
gil_peisha_67 הון צפוי לאל הפקודות נטול 10,612 דמי שנ' נזילות של נטול 0	אינפיניט גמל להשקעה כללי (טס' קופפה: 0-33455-0 (921-33455-0)	10,303 ₪			40.42%	14.83%	לא	אינפיניט גמל להשקעה כללי (טס' קופפה: 0-33455-0 (921-33455-0)	אינפיניטי השלמה, גמל ופנסיה בע"מ	קופת גמל להשקעה	בלתי	
gil_peisha_67 הון צפוי לאל הפקודות נטול 15,918 דמי נזילות שנ' של 0	הפניקס גמל להשקעה מנויות (7975)	15,454 ₪			68.41%	26.31%	לא	הפניקס גמל להשקעה מנויות	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	קופת גמל להשקעה	להזטף	

סהם צפוי בגין 67	יתרה כיס	דע' ציבור %	דע' הפקודה %	תשואה תלויות שנתית	תשואה שנתית	הנחה משותה	שם מסלול	שם מנצח ומספרו	גוף מוסדי	סוג מנצח	המלגה
גיל סיום 67 הנק צפי ללא הפקודה 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	קובת 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 צבירה %	דני הפקידה %	מושתת תלו שנתית	מושתת שנתית	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)) 658-274-197008 (מס' קופפה: ((6077381)	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' ((6077381) 658-274-197008 (מס' קופפה: 6077381)) 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	המלה
גיל פרישה 67 חן צפי ללא ופקודת 68,147 דמי נזילות נפ של נס	66,162 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' ((6077378) 827-274-197014 (9529) копיה: 827-274-197014 (מס' קופה: ((6077378)	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 827-274-197014 (מס' גמל בע"מ ((6077378)	הפנייקס פנסיה ונגמל בע"מ	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 לש拷ול הלוופות אחריות לפני משיכת כספים אלו



## 2. הכספיים הביטוחיים המומלצים עבורך

למה? טבלה זו מרכזת את הכספיים הביטוחיים שיש ברשותך או שהומלץ לך ביעוץ זה, בין אם מדובר בכיסוי הכלול במוצר החיסכון הפנסוני.

שברשותך ובין אם מדובר במצרכים שמהווים כיסוי נוסף למוצרים הפנסוניים.

חשיבות לוודא שיש לך כיסוי ביטוחי מספק לצרכיך, אך שים לב שאינך רוצה כיסויים רבים שלא לצורך.

שים לב: הוצאות לכיסוי ביטוחיו ונגבהו עשויה להיות מוגנתה במקרים שונים, כגון שמירה על רציפות בהפקות, גובה ההפקדות וכו' והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים.

דמלגה	שם דמג'ר	שם גוף ומוצרים	הביטוחים ממלוקים הביטוחים	סוג הכיסוי הביטוחי/אלול	הביטחונות (חו"דית)	מילוי החשיטה	כלל מוצר הפנסוני
להשאדר	אנגליסט מסלולית - קופת גמל (מס' קופה: 000-000-009105247)	אנגליסט	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	איינפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' קופה: 0-216-107247)	איינפיניטי השטלה, גמל ופנסיה בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	מוד גמל להשקעה - מנויות	מוד גמל ופנסיה בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 827-274 (6077380) 196980)	הפניקס פנסיה וगמל בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
הלופה 1	אלטשולר שחם פנסיה מקיפה 1328	אלטשולר שחם גמל ופנסיה בעמ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
הלופה 2	אלטשולר שחם פנסיה כללית 1329	אלטשולר שחם גמל ופנסיה בעמ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
הלופה 3	מגדל מסלול לבני 50-60 מ.ה- 9604 פליטה	מגדל	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	איינפיניטי גמל להשקעה כללי (מס' קופה: 0-921-33455-0)	איינפיניטי השטלה, גמל ופנסיה בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	הפניקס גמל להשקעה מנויות	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 827-274 (6077379) 196999)	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 827-274 (6077377) 197006)	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 658-274-197008)	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה
להשאדר	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: 827-274 (6077378) 197014)	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה	אין כיסויים במוצר זה

שים לב: הוצאות לכיסוי ביטוחיו ונגבהו עשויה להיות מוגנתה במקרים שונים, כגון שמירה על רציפות בהפקות, גובה ההפקדות וכו' והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים.

## חלק ב' - המאפיינים שלך לפיהם נקבעו המלצות

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

להלן פירוט המאפיינים אליהם התיחסתי בייעוץ/בשיעור הנסיוני:

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

שם ♥ אם החסרת מידע רלוונטי, ההמלצה שניתנה לך עלולה שלא להתאים לצרכים האישים שלך.

תוכל לעדכן את סוכן הביטוח הנסיוני במידע החסר ולבקש עדכן של ההמלצה בהתאם

ת  הצהרת בעל הרישוין על שמירת סודיות.

חתימת בעל הרישוין:



---

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

הצהרת לך על אי מסירת מידע.

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

חתימת הלקוח:

---

הצהרת בעל הרישוין על אי מסירת מידע על ידי הלקוח

על אף שהלקוח לא מסר מידע על סעיפים, אין בכך מניעה ממנה להתאים את הייעוץ או השיעור הנסיוני לצרכי של הלקוח, כפי שהובאו לדיוקני.

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 שתמוך 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 ללקוח מוצרים מסוימים פנסיוניים כמפורט להלן

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

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

שם קופפה
אינפניטי גמל להשקעה כללי
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
אינפניטי 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 קופפה
אינפניטי גמל להשקעה כללי
הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60
אינפניטי 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
מור גמל להשקעה - מניות
הפניקס גמל להשקעה מניות
הפניקס השתלמות כללי

## 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 הלקוחה:

---

שם הלקוחה: 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, ומבטלת כל ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר

(□ צורף מסמך זהה של הלוקח מיפה הכוח)

מייפה הכוח (הלוקח):

שם: \_\_\_\_\_ מס' זהה: \_\_\_\_\_

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 מייל omer@benzvi.biz

אני, הח"ם, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או הייעץ הפנסיוניומי מטעמו<sup>1</sup>, לפנות בשמי לכל גוף מוסדי<sup>2</sup> לשם קבלת מידע אודות מוצרים פנסיוניים<sup>3</sup> ותכנית ביטוח<sup>5</sup>, 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 תכניות ביטוח, למידע בלבד.

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

**1. תחולות הרשות**

IFYO 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 אודותיה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

<sup>1</sup> 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.

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

<sup>3</sup> 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.

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

<sup>5</sup> תוכנית ביטוח - תוכנית ביטוח מפני סיכון מות (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 הלקוּחַ

עומר בן צבי

תאריך החתימה

חתימת סוכן הביטוח או  
היוֹעֵץ פָּנְסִיּוֹנִי

שם סוכן הביטוח או  
היועץ פנסיוני  
בפניו חתום הלקוּחַ

## 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 פנסיה<sup>1</sup>     קופת גמל<sup>2</sup>     ביטוח פנסיוני<sup>3</sup>     תכנית ביטוח<sup>5</sup>  
(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 הרישוי.  
אם הלקרוח לא בקש להחריג מייפוי הכוח מוצר כלשהו בגוף מוסדי, יישלח הנספח לאותו גוף מוסדי כשהוא ריק.

<sup>1</sup> קרן פנסיה - סעיף (1) להגדרת סוג מוצר פנסיוני בחוק הייעוץ הפנסיוני.

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

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

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

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

## ערכת הצליפות והעברה לקופת גמל להשקעה

מוצר: קופת גמל להשקעה | שם קופת: מור גמל להשקעה | מעמד: עצמאי

### להלן פירוט המסמכים הנדרשים:

1. טופס הצליפות מלא וחתום.
2. טופס העברת כספים.
3. CRS+FATCA.
4. טופס הצהרת נהנה.
5. צילום תעודה זהות ברור וקריא (בעל תעודת זהות ביומטרית נדרשים לצרף צילום של שני צידי התעודה).
6. הצליפות באמצעות מיופה כוח - ייפוי כוח מאומת כדין בהתאם לנחיי החברה וצילום תעודה זהות של מיופה הכוח (בעל תעודה זהות ביומטרית נדרשים לצרף צילום של שני צידי התעודה).
7. הצליפות באמצעות אפוטרופוס (שאינו הורה) - צו מינוי אפוטרופוס מקורי / נאמן למקור וצילום תעודה זהות של האפוטרופוס (בעל תעודה זהות ביומטרית נדרשים לצרף צילום של שני צידי התעודה).
8. טופס הורה למינוי מוטבים (לא חובה).
9. טופס הרשה לחזיב חשבון (לא חובה).

באפשרותך לשלוח את המסמכים אל מור גמל ופנסיה בע"מ באמצעות הדואר האלקטרוני או

לשילוח המסמכים לחצוי כאן

ניתן להצטרף באופן דיגיטלי בקלות ובמהירות בכתב: [www.moreinvest.co.il/gemel/join-to-more-gemel](http://www.moreinvest.co.il/gemel/join-to-more-gemel)

להצטרף לחצוי כאן

או עומדים לשירותך בכל שאלה או בקשה ביום ראשון עד חמישי בין השעות 8:30 - 16:00 בטלפון \*4544

או במייל: [sherut@more.co.il](mailto:sherut@more.co.il)

לשילוח פניה במיל לחצוי כאן

## בקשת הצערות לקופת גמל להשקעה

יש לצרף לבקשת הצערות צילום תעוזת זהות.  
כל שיש ברשותך תעוזת זהות ביומטרית, יש לצרף צילום של שני צידי התעודה.

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

### פרטי החברה המנהלת

מספר החשבון של העמית/ה בקופה	קוד קופת גמל	שם קופת גמל	שם החברה המנהלת
	7956	קופת גמל להשקעה	מור גמל ופנסיה בעמ'

### פרטי העמית/ה

שם פרטי*	שם משפחה*	שם המשפחה קודם	מס' ת.ז / דרכון*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
<input type="checkbox"/> רוק <input type="checkbox"/> נשי <input type="checkbox"/> גירוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> זיווע הציבור	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה					
מקום	דירה	בית*				כתובת דוא"ל
מעמד	מספר טלפון קווי	מספר טלפון נייד*				
עצמאי						

### פרטי מגיש/ת הבקשה בשם החסוי/מייפה/ת הכל שהינו: אפוטרופוס מיופה כת

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' ת.ז / דרכון*				
מקום	דירה	בית*	רחוב*	ת.ד	כתובת דוא"ל	יישוב*
מספר טלפון קווי	מספר טלפון נייד*					

למען הסר ספק, יובהר כי משיכת כספים מחשבון העמית/ה כאמור תיעשה אך ורק לחשבון ע"ש העמית/ה לצורך צילומי ת.ז. במקרה של חסוי, יש לצרף את צילום ת.ז. והספחים של האפוטרופוסים החוקיים.

**(או כל סכום מקסימלי אחר כפי שיאשר על פי דין)**

**מסלולו השקעה בקופת גמל:**

סמן את שיעור החלוקת במסלול ההשקעה המבוקש (בין 0 ל-100%):

**لتשותמת לבך!**

בעת בחירת מסלול השקעה "כספי (סקלי)" יש לבחור את משך תקופת ההשקעה ומסלול ההשקעה אליו יועברו הכספיים בתום תקופת הבחירה.

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
12538	מור גמל להשקעה - כללי	<input type="checkbox"/>
12537	מור גמל להשקעה - מניות	<input type="checkbox"/>
14482	מור גמל להשקעה - אשראי וаг"ח	<input type="checkbox"/>
12955	מור גמל להשקעה - אשראי וаг"ח עם מניות (עד 25% מניות)	<input type="checkbox"/>
7963	מור גמל להשקעה - כספי (סקלי)**	<input type="checkbox"/>
15253	מור גמל להשקעה - מושלב סחר	<input type="checkbox"/>
15254	מור גמל להשקעה - אג"ח עם מניות (עד 25% מניות) סחר	<input type="checkbox"/>
15256	מור גמל להשקעה - מניות סחר	<input type="checkbox"/>
15255	מור גמל להשקעה - אג"ח סחר	<input type="checkbox"/>
15259	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי מניות	<input type="checkbox"/>
S&P 500 7958	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי מדדי	<input type="checkbox"/>
15257	מור גמל להשקעה - עוקב מדדים גמיש	<input type="checkbox"/>
15258	מור גמל להשקעה - עוקב מדדים אג"ח עם מניות (עד 25% מניות)	<input type="checkbox"/>
15260	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי אג"ח	<input type="checkbox"/>

**لتשותמת ליברך!**

אם לא תבחר באחד מסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיים במסלול כללי.

### \*מסלול כספי (סקלי)

לידיעותך, ניתן לבחור לעבור לכל אחד מסלולי ההשקעה בתום תקופת הבחירה **למעט מסלול "כספי (סקלי)"**.

שם מסלול נבחר	קוד מסלול	משך תקופת ההשקעה
כספי (סקלי)	7963	<input type="checkbox"/> 6 חודשים <input type="checkbox"/> 12 חודשים <input type="checkbox"/> 24 חודשים
מסלול נבחר לאחר תום תקופה		קוד מסלול

**אם לא תבחר מסלול השקעה לאחר תום התקופה, יושקעו כספיים במסלול ברירת מחדל.**

### פרטי תשלום של עמית

<input type="checkbox"/> הוראת קבוע <input type="checkbox"/> העברה בנקאית <input type="checkbox"/> המחאה	אמצעי תשלום
<input type="checkbox"/> הפקודה שוטפת סכום: _____ <input type="checkbox"/> הפקודה חד פעמי סכום: _____	אופן תשלום

### דמי ניהול בקופת גמל

שיעור דמי ניהול מזכירה (שנתי)	
שיעור דמי ניהול מהפקדה (חודשי/חד פעמי)	0%

\*בכפוף לקבוע במכtabת תנאי הנחה בדמי ניהול שיישלח בסמך להצטרפות.

### שים/י לבן

נוסף על דמי ניהול, רשותה החברה המנהלת לגבות מהנכדים המנוילים בקופת הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שירותי ההוצאות הישירות שנגנוו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת או [www.moreinvest.co.il](http://www.moreinvest.co.il)

מידע בנוגע העלות השנתית הצפואה לשנה זו בגין מסלולי ההשקעה השונים ניתן למצוא בסימולטור שבאתר החברה בכתובת:

[www.moreinvest.co.il](http://www.moreinvest.co.il)

**אישוריהם**

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומשמעות המידע תלולה ברצוני ובנסיבותי, וכי המטרה של שימושה במידע המידע היא לצורך ניהול קופות הגמל שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכוונו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מודעת/ת לכך כי הנתונים שנמסרו לי/ו ימסרו על ידי וכל הפרטאים שיגיעו לידיעת החברה אודוטי (להלן: "המידע") יוחזקו ושמרו במאגרי המידע של הקופה, החברה המנהלת שלי ו/או גופים הקשורים להם ו/או מי מטעם והכל בהתאם לנוהל, לתפעול ולשוק את קופות הגמל שבניהול החברה.

אני מסכימ/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה ישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת \_\_\_\_\_ וזאת במקום \_\_\_\_\_ באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיוקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנוהה החברה.  
sherut@more.co.il

חתימה 

זכויות וחובות העמית/ה קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: [www.moreinvest.co.il](http://www.moreinvest.co.il)

**פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצהרות מקוונת)**

שם פרטי	שם משפחה	מספר רישיון	שם סוכנות	שם סוכן בחבר

**רשימת מסמכים מצורפים**

- צילום ת.ז (חובה)
- ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה (הצהרות באמצעות סוכן)
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה (הצהרות באמצעות סוכן)
- טופס הוראה לחיבור חשבון או הוראה להפקדה חד פעמי
- כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה לכל שהאפוטרופוס מעורב בתהילן)
- טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (חובה)
- טופס FATCA ו CRS (חובה)
- טופס איש ציבור
- טופס הוראת מינוי מوطבים

תאריך חתימה\*:

חתימת העמית/ה\*: 

תאריך חתימה:

חתימת בעל רישיון: 

תאריך חתימה:

חתימת אפוטרופוס/מיפה כח: 

## בקשה להעברת כספים לקופת גמל להשקעה

**לכבוד:**

### פרטי החברה המנהלת המערבירה

שם קופת הגמל המערבירה	שם מ"ה של הקופה המערבירה	שם הגוף המנהל של קופת הגמל המערבירה

### הנדון: בקשה להעברת כספים לモור גמל ופנסיה בע"מ

### קופת הגמל המקבלת

**מו"ר גמל להשקעה מ"ה 7956**

מצ"ב בקשהתו של \_\_\_\_\_ להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשתו, אנו מתחייבים בזאת בתהווות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמיה. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

### פרטי העמיה/ה

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
מושב	ת.ד.	רחוב
מיוקד	דירה	בית

### בקשת העבראה

<input type="checkbox"/> מלאו הכספיים (ברירת מחדל)	אני מבקש/ת להעביר את
<input type="checkbox"/> סכום להעברה בש"ח _____	
<input type="checkbox"/> שיעור של % _____ מתוך הכספיים שנצברו לזכות העמיה בחשבונו לפי העניין	
<input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקו בחשבונו <input type="checkbox"/> עד יומם / <input type="checkbox"/> החל מיום _____	
<input type="checkbox"/> בכל מסכימי בהשכונה (ברירת מחדל)	שנצברו לזכותי
<input type="checkbox"/> בכל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> שם/שמות מסלול/ים מהם ארצתה להעביר	במסלול ההשקעה

**לידיעתך, בבחירה מסלול ההשקעה נספי לא ניתן לפצל בין מסלולי השקעה.**

### لتשומת לב!

בעת בחירת מסלול השקעה "כספי (שקל)" יש לבחור את מסך תקופת ההשקעה ומסלול ההשקעה אליו יועברו הכספיים בתום תקופת הבחירה.

שם& סמן	אישור מ"ה	העברה %	בקובת הגמל (שם קופת הגמל המקבלת)		בחשבון מס' חשבון בקובת הגמל המעביר
			ב科比ת הגמל (שם קופת הגמל מעבירה)	בקובת הגמל (שם קופת הגמל מעבירה)	
<input type="checkbox"/> קופת גמל להשקעה	12538		מו"ר גמל להשקעה - כללי		
	12537		מו"ר גמל להשקעה - מנויות		
	14482		מו"ר גמל להשקעה - אשראי ואג"ח		
	12955		מו"ר גמל להשקעה - אשראי ואג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות)		
	7963		מו"ר גמל להשקעה - כספי (שקל)**		
	15253		מו"ר גמל להשקעה - משולב סחיר		
	15254		מו"ר גמל להשקעה - אג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות) סחיר		
	15256		מו"ר גמל להשקעה - מנויות סחיר		
	15255		מו"ר גמל להשקעה - אג"ח סחיר		
	15259		מו"ר גמל להשקעה - עוקב מדדי מנויות		
	7958		S&P500 מו"ר גמל להשקעה - עקב מדדי		
	15257		מו"ר גמל להשקעה - עוקב מדדים גמיש		
	15258		מו"ר גמל להשקעה - עוקב מדדים אג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות)		
	15260		מו"ר גמל להשקעה - עוקב מדדי אג"ח		

**לידיעתך, ברירת המחדל להעברת הכספיים, במיוחד שלא ציינית את סך היתרה שתועבר לקובת המקבלת, מרכבי החשבון שמהם יועברו הכספיים או את מסלולי ההשקעה שמהם תריצה להעביר את הכספיים, היא העברת מלא הכספיים שנצברו בחשבונו בקובת הגמל המעביר, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.**

1. למען הסר ספק, יובהר כי כל בקשה פיצול או העברת חלקית של כספים מחשבונו של העמיה מבוצע ובלבד שתאפשרו לפוי הוראות הדין.

### \*\*מסלול כספי (שקלי)

לידיעתך, ניתן לבחור לעבור לכל אחד ממסלולי ההשקעה בהתאם תקופת הבחרה <b>למעט מסלול "כספי (שקלי)".</b>		
שם מסלול נבחר	קוד מסלול	משך תקופת ההשקעה
<input type="checkbox"/> 6 חודשים <input type="checkbox"/> 12 חודשים <input checked="" type="checkbox"/> 24 חודשים	<b>7963</b>	<b>כספי (שקלי)</b>
מסלול נבחר לאחר תום תקופה		קוד מסלול
<b>אם לא יבחר מסלול השקעה לאחר תום התקופה, יושקעו כספי במסלול ברירת מחדל.</b>		

### הצהרת העמיתת/ה

- אני מונע/ת בזהה את הסכמתני לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנמנימים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסוךן במסדר האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים ( קופות גמל), התשס"ה-2005, למור קופות גמל בע"מ.
- דו"ל כי החל במועד הקובל ואילך תהיío פטורים מלשללים לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חובות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המתקבל.
- אני מצה/or/ה, כי למשיב ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:
  - לא קיים צו עיקול על חשבוני בкопת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
  - לא קיים שעבוד שנעשה עדין על חשבוני בкопת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
  - לא קיימת בחשבוני בקופה הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלואה שטרם נפרעה במלואה.
  - לא התחלתי לקבל קצת זקנה מקופה הגמל המעבירה בגין הסכום להעבירה.
 לא הושתבקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעדיה תליה ועומדת ולא אושה זכאות לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שטרם פקעה.
- דוע כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתה על בקשה העברה זו ועד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת ולא תבוצע העברת כספים למור קופות גמל בע"מ.**

חתימתה על בקשה זו נועשית לאחר שקרהתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששאלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

**לידיעתך, בקשה העברת זו ניתנת לביטול ובבדח שהנכסים טרם הועברו. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברת  
לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספיים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בfax, בדואר או בדוא"ל.**

ולראייה באתי על החתום,

חתימת העמיתת/ה: 

ולגביו עמידת נתן לאופטוריופסוט / מיפוי כח / קטין:

הורה 1 / אופטוריופסוט / מיפוי כח      שם: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

הורה 2 / אופטוריופסוט / מיפוי כח      שם: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

مكان מתנה      שם: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

**חשבון קטין שנפתח על ידי ההורים - נדרשת חתימת שני ההורם. ההורה שחותם מצהיר כי חלה עליו חזקת ההסכם כהגדרתה בחוק**

**הכשרות המשפטית והאופטוריופסוט, וכי ההורה השני מסכים לפועל רעה.**

**חשבון קטין שנפתח על ידי מקנה מתנה - נדרשת חתימת כל המורשים לפועל בחשבון שעודכנו על ידי מקנה המתנה.**

**חשבון שנפתח עבור עמידת על ידי אופטוריופסוט / מיפוי כח - נדרשת חתימת כל האופטוריופסוטים על פי צו / חתימת מיפוי הכוורת.**

## הצהרת CRS (Common Reporting Standard)

(תקן אחיד לאיסוף ודיוח מידע אודות חשבונות פיננסיים)

### נדרש בהצהרpot עיתת/ה במעמד עצמאי בלבד

1. האם את/ה תושב/ת לצורכי מס\* של מדינה שאינה מדינת ישראל? (בחר)  כן  לא

2. במידה וסימנת "כן" בסעיף 1, יש רשום את מספר זההו שלצורך מס לפי מדינה (TIN).

אם מסטר TIN לא קיים, אנא ספק/י את הסיבה המתאימה לכך מבין סיבות (C,B,A) נמצואן למטה:  
סיבה A - המדינה בה מתגורר/ת בעל/ת החשבון לא מנמקה מסטר TIN בטבלה למטה, אם בחרת סיבה זאת.

סיבה B - בעלות החשבון אינה המוסוגת להמציא מסטר TIN או חולופה זהה (אנא הסביר/ מודיע איך יכול להמציא מסטר TIN בטבלה למטה, אם בחרת סיבה זאת).  
סיבה C - אין צורך במסטר TIN (הערה יש לבחור סיבה זו רק אם החוק המקומי במדינה הרלוונטי אינז'ורש המציג מסטר TIN שהונפק על ידי המדינה האמורה).

שם מדינת תושבות לצורכי מס C,B,A	מספר מסטר TIN Tax Identification (Number)	שם מדינת תושבות לצורכי מס

פרט/י בטבלה למטה, מודיע אין יכולת להמציא מסטר TIN, במידה ובחרת סיבה B.

.1	
.2	

**יש למלא את הפרטים הבאים באנגלית במידה וסימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם):**

שם פרטי	שם משפחה			
מדינה	מיקוד	מספר בית	רחוב	ישוב

**מקום לידה:**

ארץ לידה	עיר לידה	תאריך לידה

3. אני מצהיר/ה בזאת כי למשתמש כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא וממהמן וכי אין לי עוד תושבות לצורכי מס במדינה מעבר למה שפירטתי לעיל.  
4. הנני מתחייב/ת כי בגין כל עדכון ו/או שינוי פרטים שמולאו בהצהרה זו, אמלא ואחותום על הצהרה חדשה.

תאריך חתימה:

חתימה: **X**

מספר ת.ז.: \_\_\_\_\_

\*בכפוף להוראות הדין

## הצהרת FATCA

חובה למלא את השיעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

**נדרש בהצטרכות עתית/ה במעמד עצמאי בלבד**

1. האם את/ה אזרח/ית ארצות הברית<sup>1</sup>?\* (בחר)  כן  לא

2. האם את/ה תושב/ת ארצות הברית לצרכי מס<sup>2</sup>?\* (בחר)  כן  לא

3. במידה וסימנת "כן" בסעיפים 1-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9<sup>3</sup> ולרשום מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארצות הברית.

TIN U.S.A \_\_\_\_\_

4. אני מצהיר/ה בזאת כי למייטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומדויק

שם: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה:X \_\_\_\_\_

1. בכפוף להוראת הדין בארה"ב.  
2. בכפוף להוראת הדין בארה"ב.

3. W9 - Request For Identification Number and Certification

## טופס הצהרת עמית אודות נהנה בחשבון

(בהתאם לסעיף 5(ד) לצו איסור הלבנת הון (חוויות זיהוי, דיווח וניהול רישומים של מבטחים, סוכני ביטוח וחברות מנהלות, למניעת הלבנת הון ומימון טרור),  
תשע"ז - 2017)

**הສעיפים המסומנים בconcavity (\*) הינם חובה.**

			פרטי העמית
	מספר זהות*	שם משפחא*	שם פרטי*

**הצהרת עמית - נאבחר אחת מבין האפשרויות (ניתן לשלב בין אפשרות 2-1)**

הריי מצהיר/ה בזה כי:					
1. <input type="checkbox"/> אני פועל בעבר עצמי וכי אין נהנה בזכויות הכלומות בחשבון זולתי (למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי מוות בחשבון). 2. <input type="checkbox"/> קיימים בחשבון נהיים, להלן פרטי הנהנים:					
שם / שם החברה	שם פרטי	שם' זהות / ח.פ.	תאריך לידה / התאגדות <sup>1</sup>	שם המדינה שבה יצא מסמך זהה	כתובת <sup>1</sup>
3. <input type="checkbox"/> בעלי השיטה בתאגיד הם (iomola במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):					
שם פרטי	שם משפחה	שם' זהות	תאריך לידה	שם המדינה שבה יצא מסמך	כתובת <sup>1</sup>
4. <input type="checkbox"/> יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: _____ אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם הידוע זהותו.					

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

דוע לי כי מסירת מידע כזוב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החיבובדיות, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000 מהוות עבירה פלילית.

חתימת העמית/ה: **X** \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת ההורה / מקנה המתנה / האפוטרופוס / מיופה הכח - בכל שמדובר בחשבון של קטין / חסוי / מיופה כח:

<b>הורה 1/אפוטרופוס</b>	שם פרטי:*	שם משפחה:*	תאריך:*	חתימה:*
_____	_____	_____	_____	_____
<b>הורה 2/אפוטרופוס</b>	שם פרטי:*	שם משפחה:*	תאריך:*	חתימה:*
_____	_____	_____	_____	_____
<b>מקנה מתנה</b>	שם פרטי:*	שם משפחה:*	תאריך:*	חתימה:*
_____	_____	_____	_____	_____
<b>מיופה כח</b>	שם פרטי:*	שם משפחה:*	תאריך:*	חתימה:*
_____	_____	_____	_____	_____

1. ימולא אם חסר שם או מספר זהות

## הוראת מינוי מוטבבים

**לכבוד מור גמל ופנסיה בע"מ  
(להלן: "החברה")**

יש לכרך לבקשה צילום תעוזת זהות, (בעל תעוזת זהות ביוםתרית נדרשים לצרף את שני צידיה).  
חובה למלא את הסעיפים הממוסננים בכוונת (\*)

פרטי החברה המנהלת:		שם החברה המנהלת:
שם קופת הגמל	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה*
	<b>8694</b>	<input type="checkbox"/> <b>אלפא מו- קופת גמל לתגמולים</b>
<input type="checkbox"/> לעדכן בכל חשבונותי בקופהות שסומנו <input type="checkbox"/> לעדכן בחשבונות שמספרם: _____, _____ _____, _____	<b>8700</b>	<input type="checkbox"/> <b>מו- השתלמות</b>
	<b>7956</b>	<input type="checkbox"/> <b>מו- קופת גמל להשקעה</b>
	<b>8861</b>	<input type="checkbox"/> <b>מו- חיסכון לכל יילד (מגיל 18)</b>

פרטי העמיה/ה:	
שם פרטי*	שם משפחה*
שם המשפחה קודם	שם המשפחה *
מספר ת.ז / דרכון*	תאריך לידה*
מין*	เพศ משפחתי
<input checked="" type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input checked="" type="checkbox"/> גירוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> רווק <input checked="" type="checkbox"/> ידוע בציבור <input type="checkbox"/> אלמן
טלפון נייד	טלפון קווי
כתובת דוא"ל	

\*בכל שלא ימולא החלטת של הפטור בנסיבות בעט פטירה יחולקו הפקותיהם וمتנותיהם באופן שווה בין המושבים.

כל אחד המוטבבים המפורטים לעיל יlk ליעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו יועברו לאוניות בריאות:

- לשאר המוטבים בחלקים שווים
  - לשאר המוטבים באופן ייחסי להלкам
  - לירושי החוקים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואואה)

**הערה:** בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים, הסכומים יועברו לירושאי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

**אישורים**

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצווני ובנסיבותי, וכי המטרת השימוש מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הגמל/קרן השתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם למכנותן לפיזוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה ישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתב באתרים \_\_\_\_\_ וחתם במקומות \_\_\_\_\_ ואמצעות הדואר.

אני מעוניין לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה.  
ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשות הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל: sherut@more.co.il  
ב.ס.ר 1 דרך בן גוריון 2, רמת גן 5257334

**חתימה: X**
**תאריך:**
**פרטי בעל רישיון**

שם פרטי	שם משפחה	מספר רישיון	שם סוכנות	שם סוכן בחברה	מספר סוכנות	כתובת

**הצהרת בעל רישיון**

אני \_\_\_\_\_ שפרטיו לעיל, מצהיר בזאת ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זזהה על ידי.

**תאריך חתימה**
**חתימת בעל הרישיון X**

באפשרות להעביר את הוראת מינוי המוטבים אל מושגמל ופנסיה בע"מ באמצעות מהדריכים הבאים ובתנאי שיוצרף צילום תעודה זהות:

- דואר רשמי (מסמך מקורי בלבד), לכתובת: מגדל ב.ס.ר 1, דרך בן גוריון 2, רמת גן, 5257334.
- שלילה באמצעות דוא"ל לכתובת sherut@more.co.il - מינוי המוטבים יכנס לתוקף לאחר זיהוי העמית, עדכנו כי התקבלה הוראה למינוי מוטבים ופירוט תנק הרהוראה.
- באמצעות בעל רישיון החתום על ההצהרה בטופס, סמסן חתום בחתימה ממוחשבת בהתאם לחומר סוכנים ויועצים 5-10-2016. ככל שהמסמך לא חתום בחתימה ממוחשבת, יבוצע הליך זיהוי ואיומות, כאמור לעיל.

באפשרותם להקים הוראה לחיוב חשבון באמצעות אתר האינטרנט של הבנק ללא צורך בחתימת הסניף על טופס זה

## הוראה לחיוב חשבון גמל ושתלמות

<input type="checkbox"/> לעדכן בכל חשבונותיי בקופה שסומנו <input type="checkbox"/> לעדכן בחשבונות שמספרן: אסמנטה/מס' מזהה של הלוקה אצל המוטב (מספר עמידה בקופה)	<input type="checkbox"/> סוג הוראה: <input type="checkbox"/> הוראה חדשה <input type="checkbox"/> שינוי הוראה <input type="checkbox"/> סוג קופסה: <input type="checkbox"/> קרן השתלמות <input type="checkbox"/> קופסת גמל <input type="checkbox"/> קופסת גמל להשקעה
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

שם הקופה
אלפא מור תנגוליים / מור גמל להשקעה / מור השתלמות
<b>לצורך ביצוע חיוב בחשבון יש להקים הרשאה לחיוב ע"י הבנק.</b>

פרטי חשבון לחиוב					
שם הלוקה/הבחשבון שחובב (שם משפחתי ושם פרטי)	מספר חשבון ע"ש	סוג	קוד מסלקה	סוג:	שם המשפחה ושם פרטי
בנק:	סניף:	בנק:	סניף:	סניף:	שם המשפחה ושם פרטי
<b>אם ישלו על ידי המוטב/ת חיבומים שאינם עומדים בהgelות שקבעו הלוקה, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעות הרכוכות בנק.</b>					

<input type="checkbox"/> הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות <b>או</b> הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות: <input type="checkbox"/> תקורת סכום החיוב - <b>ש</b> <input type="checkbox"/> מועד פיקעת תוקף הרשאה - ביום
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**لتשומת ליבכם: אי סימון אחת מהחולפות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.**

פרטי חיוב - למלא אחת מהאפשרויות בלבד (שכיר או עצמאי)
למלא אחת מהאפשרויות: <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15
<b>כל שלא יצוין תאריך חיוב חדש מודיק תאריך החיוב יהיה ב-10 לכל חדש קלנדי.</b>

פרטי העמיה/ה / עסקיך			
שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות/דרכון זר	טלפון
דו"ל			

סכום קבוע	סכום בה"ח	סכום בסמליים	סכום ש"ח

מעמד שכיר (למילוי ע"י המופיע)			
חלק עובד	חלק מעביד	חלק פיזיים	סה"כ
<b>עסקים אשר מפקדים באמצעות הוראת קבוע ליותר מעבוד אחד ועד שלישעה עובדים נדרש לצרף דוח פיזול לכל העובדים.</b>			

**כל שטופס הרשאה לחיוב חשבון יתקבל בחברה במועד הסמוך לתאריך החיוב הראשוני, יתכן כי הוא יתבצע החל ממועד תאריך החיוב הבא.**

1. א. ניין/ה הח"מ \_\_\_\_\_ שם בעל/ו החשבון המופיע בספריו הבנק \_\_\_\_\_ מ' זהות/ח.פ. \_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_  
שם/שם לבוה ב"פרטי הרשאה".  
בניהם/בניהם לבטל מילוי ע"י הדומה ממי/איתנו בכתב ל"מור גמל ופנסיה בע"מ" בסכומים מסוימים שיוצמדו להם מידי פעם בפעם הראשונה קוד מוסך של "מור גמל ופנסיה בע"מ" המופיע מעלה ב"פרטי הרשאה".

2. דען לע' לנו כי:  
א. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הדומה ממי/איתנו בכתב ל"מור גמל ופנסיה בע"מ", שתיכנס לתוקף יומם לאחר מתן הודעה לבנק וככ' ניתנת לביטול ע"י הוראות כל דין.

ב. אהיה/נהיה רשאים/ם לבטל מראש חיוב מסוים ובגלged שה הודעה כאמור לא יוחור מיום 3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שההודעת הביטול ניתנה - לאחר מועד החיוב היזכי יעשה בערך יומם מתן הודעה הביטול.

ג. אהיה/נהיה רשאים/ם לדודר מסקנות בנסיבות בכבל החישאה ומילויים, הם נושאים שעיל"ן להסדיר עם המופיע.

3. דען לע' לנו כי סכומי החיוב ע"פ הרשאה זו, ייפוי בדף החישוב וכי לא תישלח לילן ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.

5. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכבל החישאה זה, כל עוד מצב החישוב יאפשר זאת, וכל עד לא תהייה מניעה חוקית או אחרת לביצוען. הבנק יהיה רשאי להחזיר חיובים שאינם עומדים בהgelות שנקבעו בהוראה, אם נקבעו, על כל המשמעות הרכוכות בכבל.

6. הבנק רשאי להוציא ע"פ הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך וודיע לע' לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.

7. הבנק אינו אחראי לכל התגובה לטענות שבויות בין המוטב.

8. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.

חתימה	
תאריך	חותמת בעל/ת החשבון - בມידה והנр מעסיק יש לצרף חותמת
X	X



**טופס הצערות ל קופת גמל להשקעה**

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

**פרטי החברה המנהלת**

שם החברה המנהלת	שם קופת הגמל*	מספר החשבון של העמית בקופה	קוד קופת גמל	הfpנוקס גמל להשקעה	הfpנוקס פנסיה וגמל בע"מ
שם החברה המנהלת	שם קופת הגמל*	מספר החשבון של העמית בקופה	קוד קופת גמל	הfpנוקס גמל להשקעה	הfpנוקס פנסיה וגמל בע"מ

**פרטי העמית**

لتשומת לבך, פרטיו התקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כל המוצרים ככל שישם ברשותך בקבוצת fpנוקס\*

שם פרטי*	שם משפחתי	ט"ז.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	ישוב*	טלפון נייד	שם המעסיק	מס. ח.פ.	כתובת דוא"ל
שם פרטי*	שם משפחתי	ט"ז.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	ישוב*	טלפון נייד	שם המעסיק	מס. ח.פ.	כתובת דוא"ל
שם פרטי*	שם משפחתי	ט"ז.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	ישוב*	טלפון נייד	שם המעסיק	מס. ח.פ.	כתובת דוא"ל
שם פרטי*	שם משפחתי	ט"ז.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	ישוב*	טלפון נייד	שם המעסיק	מס. ח.פ.	כתובת דוא"ל
שם פרטי*	שם משפחתי	ט"ז.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	ישוב*	טלפון נייד	שם המעסיק	מס. ח.פ.	כתובת דוא"ל

**מסלול השקעה**

סמן את המסלול השקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0 ל – 100%)

שם מסלול השקעה	מ"ה	% השקעה	שם מסלול השקעה	מ"ה	% השקעה
fpנוקס גמל להשקעה כללי (573)	7908	%	fpנוקס גמל להשקעה אג"ח סחר (577)	15215	%
fpנוקס גמל להשקעה כספי (575) *	13209	%	fpנוקס גמל להשקעה עוקב מددி מנויות (572)	7907	%
fpנוקס גמל להשקעה אשראי ואג"ח עם מנויות (571) (עד 25% מנויות)	7906	%	fpנוקס גמל להשקעה עוקב מددים גמיש (574)	7909	%
fpנוקס גמל להשקעה אשראי ואג"ח (570)	7905	%	fpנוקס גמל להשקעה עוקב מدد (576) S&P 500	13250	%
(844) (844) מנויות (578)	7975	%	fpנוקס גמל להשקעה מנויות סחר (578)	15233	%
fpנוקס גמל להשקעה משולב סחר (558)	15214	%	fpנוקס גמל להשקעה שריםה (839)	8004	%

\* **הצערות למסלול השקעה כספי (סקלי)** – אם נבחר מסלול השקעה כספי,חובה לבצע את הבחירה הבאות:

בתום התקופה שנבחרה אני מבקש להעביר את הכספי בחשבוני מהמסלול הכספי	התקופה לבחירתי במסלול הכספי תהיה לפחות:
למסלול השקעה יש לציין את מספר מ"ה מתוך טבלת המסלולים שלעיל):	O 6 חודשים O 12 חודשים O 24 חודשים

**שים לב:** שינוי בתקופה הבחירה או במסלול השקעה הנבחר לתום התקופה, יתחייב את ספירת התקופה האמורה מחדש.

**שים לב!**

להשלמת הדרישות והישוב העלות השנתית הצפוי לשנה זו והציגתה ביחס למסלול השקעה השונים נא היכנס לכתובות:  
<https://www.fnx.co.il/calculators/year/>

נוסף על דמי הניהול, רשות החברת המנהלת לנבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות היסודיות שנגנוו בשונה החולפת מוצאים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתבוט – il.fnx.co.il

**דמי ניהול בקופה גמל**

%

שיעור דמי ניהול מזכירה (שנתי)

**פרטי הורה (במקורה של עמית קטין)**

שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל	טלפון נייד	שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל
שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל	טלפון נייד	שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל
שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל	טלפון נייד	שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל

**פרטי הורה נוספים (במקורה של עמית קטין)**

שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל
שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל
שם פרטי	שם משפחתי*	טלפון נייד	כתובת דוא"ל

**בחר את אופן הפקודה**

אופן התשלומים	אופן הפקודות שוטפות	אופן הפקודות שוטפות + חד פעמי	העברה בנקאית
אופן התשלומים	אופן הפקודות שוטפות	אופן הפקודות שוטפות + חד פעמי	העברה בנקאית
אופן התשלומים	אופן הפקודות שוטפות	אופן הפקודות שוטפות + חד פעמי	העברה בנקאית

**פרטי הנהרשה לחיבור חשבון לרבות המגבילות וקוד האסמכתא והתאמתם להרשאה שモלאה על ידי העמית מול הבנק הינם באחריותו המלאה, במידה והחברה המנהלת תשליח לבנק חובבים שאינם עומדים במגבילות שקבע העמית, הן יוחזרו על ידי הבנק על כל המשמעות הרכותות בכה.**

**הצהרות העמית / המבקשים**

הנני מבקש בזה מהפנינקס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה המנהלת") לקבלני כעמידה בקופה המסומנת דלעיל (להלן: "הקופה") הנני מצהיר כדלקמן:

1. ידוע לי כי כל צוויות והתחייבותי וכן זכויות, התחייבויות ופעילות החברה הין בהתאם לתקנון הקופה, הוראות ההסדר התחיקתי ונוהלי החברה כפי שיופיעו בתוקף מעט לעת.

2. במידה וזכות חשבוני בסכומי כסף שלא מгиים לי, הקופה תהיה זכאית לחיב ו לניפור מחשבונו ימי סכומים אלו ביצירוף רוחים שהצטברו על סכומים אלו בחשבון מיום הזכוי ועד ליום תיקון הטעות על ידי הקופה, נוסף לכל זכות הקיימת לה לפי התקנון ולפי כל דין.

3. **"שימוש והברת מידע בקווי תקשורת"** – אני מעוניין לפנות מפעם לפעם אל החברה המנהלת למטען שירותים מידע וביצוע פעולות (לרבות מרתון הוראות לחיבור חשבוני), באמצעות האינטראקט או באמצעות תקשורת אחרים בפקסימיליה או בטלפון (להלן: "קווי תקשורת"). כמו כן, הנני מסכים כי החברה תעבור מידע ושירותים בקשר לחשבון באמצעות קווי תקשורת. הקופה/החברה המנהלת תהא פטריה מכל אחריות לנזק, הפסד או הזאה או פגעה בפרטיות העולמים להיגרם במישרין ו/או בעקביו, במקרה, בקשר עם השימוש בקווי תקשורת כאמור. הריני מאשר ומסכים כי החברה תהא רשאית אך לא חייבת להקליט את התקשות שתתקיים עמי בקווי תקשורת.

הריני מצהיר כי בחרית הקופה ו/או המஸולים נעשתה על-פי בחירתם הבלעדית ואני משחרר בזאת את החברה המנהלת ו/או מי מטעמה מכל אחריות בקשר עם בחירתו זו. הפסקה למסלולי הקופה תtabצע בהתאם לائحו המצוינים בטבת הקופות בראש טופס זה.

בחשבון קטן שהמצהיר הינו הורה: ידוע לי ומוסכם עלי כי פעולות בחשבון תמשנה בהסתמכת שני ההורם יחדיו לטובת הקטן בלבד. הנני מצהיר/ה כי קיבלתי את הסכמתו של הורה הנוסף לקטן לחותם על טופס זה. במלאי לקטן 18 יהיה הוא בלבד כדי לפעול בחשבון ולנהלו.

בהעדר כתובת מעודכנת רשאית החברה המנהלת של הקופה לראות את הכתובת הרשומה במרשם התושבים כתובות.

כל הפרטים שמסורתם הינם מלאים ומדויקים. אני מתחייב להודיעו בקופה בכתב כל שינוי בפרטים האמורים.

ידוע לי ואני מסכים כי החברה המנהלת תהא רשאית לגבות מחשבוני דמי ניהול: בקופה גמל בשיעור שנתי של 1.05% מהיתר הצבורה על שמי בקופה ובשיעור של 4% מההפקודות החודשיות. דמי ניהול כאמור אינם כוללים כל פעולה אחרת, יהו כינויו אשר יהיה. בהיעדר ציון דמי ניהול, יהולו דמי ניהול על-פי תקנון הקופה. ידוע לי כי החברה רשאית לשנות את דמי ניהול הנקובים לעיל בהתאם להוראות הקון והתקנון.

ידוע לי כי סך כל התשלומים שאני רשאי להפקיד בכלל חשבונוטי בכל קופות הנגמל להשקעה על שמי לא יעל 70,000 ש"ח בכל שנתי כספים נכו לתראריך ה- 1 - ביולי 2018 בהצמדה למדד.

X

חתימת העמית / המבקשים

**אישור**

ידוע לי, כי לא חלה עלי" חובה חוקית למסור להפנינקס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה על" חובה למסרו על פי דין לצורר קבלת השירותים. ידוע לי, כי מסירת המידע תלויה ברצוני והסבירתי וכי המטרה לשימושו מבוקש המידע היא לצורר ניהול ופעול קופת הנמל שלו, לרבות עיבוד המידע הקיים במערכות החברה וזאת, בין היתר, באמצעות בניית מלואות תרבות בהתאם למידניות הפרטיות של החברה כפי שתעתדען מעת והכל בכפוף להוראות הדין. ידוע לי כי מסירת המידע לא תעניק את השירותים המפורטים, כולל או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי יכול לפנות לחברת בכל עת בבקשתו לעיין במידע אודוטי ולתקנו ככל ואין מדובר.

○ אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברותה בקבוצה בה מנניה החברה, הודעות שיווקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרונים או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים שהשמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכך להסיר את פרטי מרשם הדיוור לקבלה הודעות שיווקיות ודרכי פרסום, באפשרות, לפנות לכתובת דוא"ל: Pratimishiim@fnx.co.il או לכתובת: דרך השלים 53 נבעתים, 5345433.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברותה בקבוצה בה מנניה החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטיו העmittiy: ○ אמצעי דיגיטלי ○ דואר ○ אינטרנט ○ מילוי ○ מילוי

**לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, ישלו אלייך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.**

דוחות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הנמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הנמל: www.fnx.co.il

X

חתימת העמית / המבקשים

**פרט בעל הרשיון**

שם פרטי	שם משפחה	שם סוכנות	שם סוכן בחברה	מספר רישיון	שם סוכן

**רשימת מסמכים מצורפים**

○ צילום תעוזת זהות או צילום דרכון במקורה של תושב זר (חובה)	○ הוראה להפקדה חד פעמי – עצמאי (רשות)
○ כתוב מינוי אופטורופס (חובה לכל שאופטורופס מעורב בתהילן)	○ ייפוי כח – בהתאם להוראות הממונה
○ טופס בקשה להעברת כספים – בהתאם להוראות הממונה (רשות)	○ מסמך הנמקה – בהתאם להוראות הממונה
○ בקשה לסייע בתשלומים כתשלומים פטורים (רשות)	○ טופס הוראה לחיבור חשבון – עצמאי (רשות)

חתימת אופטורופס*
תאריך*

חתימת בעל הרשיון*
תאריך*

חתימת העמית*
תאריך*

**הסכם להיכלל במאגר מידע קבוצתי**

מכללי לנו רצוי מילוי האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגר החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, ישמור בנוסך למאגר החברה גם במאגרי חברות הקבוצה\* /או ישותף בין חברות הקבוצה, ועובד, לרבות באמצעות בינה מלאכותית\*\*, על-ידי החברה ומילוי חברות הקבוצה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם לקוחות, טיפול וטיפול בכל ענייני לקוחות בקבוצה בתחום השירותים, ניהול הון ושירותים פיננסיים, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטוארים ועסקים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר / או שירותים ולוים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לי כי לא חלה על"ן חוזה חוקית למסור את המידע אך ללא מסירת המידע לא תוניק את השירותים המפורטים, ככל ואנו נכון או מדיין.

**ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאין קשרות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה עמה התקשרותי, על ידי עדכון פרטיים אישיים - ניהול הסכמות) וכן באמצעות פניה לחברה בכל אמצעי ההתקשרות הקיימים בחברה.**

\* "הקבוצה" - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה / או העקיפה, כפי שתהinya מעת לעת לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמא ניהול וסיכון בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסלון ניהול תיקים בע"מ, אקסלון ניהול השקעות וירות ערך בע"מ.

\*\*"בנייה מלאכותית" - עובוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפי שייעודן מעת לעת במידיניות הפרטיות של החברה.

X

חתימת העמית

**פירוט נתוניים נוספים**

גובה שכר	% פיצויים	% תנומלים – מעביד	% תנומלים – עובד	חותמת העמית
<b>תאריך הנפקת תעוזת זהות</b>				

## איך תזדאג לחסכו ש郎?

החיסכון בקופהו הגמל הוא הבסיס لكצבה חודשית שתתקבל לאחר פרישה מעובודה.

### 1. חיסכון בקופהו הגמל

- הקצבה החודשית ש郎 בפרישה תיקבע בהתאם לטכסם שמקורן לחיסכון בקופהו הגמל, לרבות שיישיג הכספי ש郎, ובVICIO דמי ניהול ועלות הכספי הביטוח.
- חיסכון לתקופה ארוכה יותר, דמי ניהול נמוכים יותר, ואי משיכת כספים לאורך תקופת החיסכון תבטיח לך קצבה חודשית גבוהה יותר.

שים לב!

משיכת כספים עלולה להקטין את הקצבה החודשית ש郎 בכ-40%.

### 2. מסלולי השקעה

- החיסכון ש郎 מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נתן לך רוחים על החיסכון בקופה.
- אם לא בחרת במסלול השקעה כמספר ישוקע במסלול ברירת המחדל, אבל אתה יכול לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

שים לב!

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

### 3. דמי ניהול בקופהו הגמל

0.60%	מספר החיסכון	דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2024
-------	--------------	-----------------------------------

עבור ניהול כספי החיסכון ש郎 תשלם דמי ניהול בקופה הגמל.

שים לב!

נוסף על דמי ניהול, רשות החברה המנהלת לנבות מהנכדים המנהלים בקופה הוצאות ישירות בשל יצאו 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 לרשות בעת משיכת הכספי.

טופס מינוי מוטבבים בקופת גמל

פרטי החברה המנהלת			
הפניקס פונסיה גמל בע"מ	שם החברה המוחלט	שם הלקוח הנמל*	שם מוצר המוחלט
<input type="radio"/> הוראה תחול על כל חשבוןותי בכספי שסומנו <input type="radio"/> הוראה תחול רק בחשבון מס' פרו: ----- <input type="radio"/> מ' החשבו של账户 ברכז/הוקם גמל	<input type="radio"/> 513026484-00000000000102-0000-102 <input type="radio"/> 513026484-00000000000399-0000-399 <input type="radio"/> 513026484-00000000000570-0000-570	<input type="radio"/> הפניקס גמל <input type="radio"/> הפניקס השתלמות <input type="radio"/> הפניקס גמל להשקעה	

שם פרטי	שם המשפחה*	מספר תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה *	מין *	gend*	ג'ין משפחתי*	מידע לגבי זיהוי	ג'ין	ג'ין נקבה	ג'ין אלמן	ג'ין רוק	ג'ין גרש	ג'ין נשוי	ג'ין זכר	פרטי העמיה
---------	------------	-------------------------	--------------	-------	-------	--------------	-----------------	------	-----------	-----------	----------	----------	-----------	----------	------------

לහן פרטיו המוטבבים שאנו מנה מכך לסייעם לזכותם לארץ ישראל לאחר מותיהם וכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתיקינו החקלאי

* חלק ב-%:	קרבת משפחה	כתובת	מספר תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה	שם משפחה *	שם פרטי *
100%	סה"כ:					

סה"כ 100%

\* ככל שלא ימולא החלק של המוטבים באחוזים, בעת פטירה יהולקו הסכומים והנתגמלים באופן שווה בין הצדדים.  
כל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ירך לעולמו לפני, אף מורה כי הסכומים והנתגמלים שהו אמורים להיות משולדים לו לאחר פטירתו ייעברו:  
 לשאר המוטבים בחלוקתם שווים       לשאר המוטבים באופן יחסית לחלקם       לירושה החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיומ צוואה)

**הערה:** בהיעדר הוראה לעניין מינו מוטבים בפירוש קורות הארץ המזכה, הסוכנים יועברו לירוש"י על פי דין צוואה והכל בכפוף להוראות התקנות

מסמכים מצורפים

תעודת זהות (כולל ספח)/דרכון לתושב זר

אישור

ידוע לנו, כי לא חלה עלינו חובה חוקית למסור להפנิกס פנסיה ונמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה עליו חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים. ידוע לנו, כי מסירת המידע תלויה ברצוני ובנסיבותיו וכי המטרה של שימושו מבקשת המידע היא לצורר ניהול ופעולת קופות חברי/קרן ההשתלמות שלו, לרבות עיבוד המידע הקים במערכות החברה וזאת, בין היתר, באמצעות בינה מלאכותית בהתאם למידיניות הפרטיות של החברה כפי שתתעדכן מעת לעת והכל בכפוף להוראות הדין. ידוע לנו כי ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, ככל או חלקם. כמו כן, ידוע לנו כי אוכל לפנות לחברה בכל עת בבקשתה לעיין במידע אודוטי ולתקנו ככל ואני מודיעך.

כ. אמי מסכימ/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודיעות שיוקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים שהמורים במאגר המידע של החברה.  
כמו כן, ידוע לי ש כדי להסיר את פרטיו מרשימת הדיוור לקבלת הודיעות שיוקיות ודרכי פרסום, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל:

באפשרותך לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברותיה בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאמצאים שמלואו בפרטיו העמית:  
א. אמצאי דיבוקלי ב. דאור

**ליידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המופיעות, ישלו אלייך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדיין.**  
זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל/ קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל/ קרן ההשתלמות:  
[www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il)

[www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il)

三九四〇

X

הצהרת בעל הרשיון

שם פרטי *	שם סוכנות	שם משפחה *	שם' בעל רישיון	שם' בעל רישיון	שם סוכנות	שם פרטי *
תאריך	תאריך	חתימת הבעלים	תאריך	תאריך	תאריך	X
אני _____ שפרטנו לעיל, מצהיר ומאשר כי הוראות מוטבים זו נחתמה לפני / או מולאה לבקשת העמיה לאחר שהעמיה זהה על ידי.						
X						X

**טופס הצהרת עמידה**

	שם קופת הנמל
	מס' חשבו

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 מות בחשבו.

יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטיו היזחיו שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: \_\_\_\_\_

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היודע זהותו.

הנהנים בחשבו הם: \_\_\_\_\_

מען*	תאריך לידה	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזחי	מס' ת.ז.	שם פרטוי ושם משפחה

\* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

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

תאריך לידה*	שם המדינה בה הוצאה מסמך היזחי	מס' ת.ז.	שם פרטוי 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.

<b>X</b>		
חתימה		תאריך

## הצהרת CRS-I FATCA

שם משפחה באנגלית		אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא		1
ארץ לידה: ----- TIN: -----		אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא		
<ul style="list-style-type: none"> <li>במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית.</li> <li>במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> </ul> <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>				2
האם 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:		3
מדינה	מספר NID	המדינה אינה מניפה	המדינה צריכה דורתה להנפיק	אחר, נא פרט:
				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. בחתימתה הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.	
<b>X</b>	תאריך חתימה
חתימת העמית	

## 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		1
ארץ לידה: ----- TIN: -----		אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא		
<ul style="list-style-type: none"> <li>במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית.</li> <li>במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> </ul> <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>				2
האם 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:		3
מדינה	מספר NID	המדינה אינה מניפה	המדינה צריכה דורתה להנפיק	אחר, נא פרט:
				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. בחתימתה הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.	
<b>X</b>	תאריך חתימה
חתימת העמית	



2

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

שם העסק:	_____
מען העסק:	_____
מחזור הכנסות שנתי:	_____
<b>תחום העיסוק של העסק</b>	
<input type="checkbox"/> סחר בנשק	○ יהלומים ואבני חן
<input type="checkbox"/> סחר במטבעות וירטואליים	○ נדל"ן
<input type="checkbox"/> נותן שירות אישי או מתן שירות בגין פיננסי	○ סחר במתכות יקרות
<input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפר	○ בלדרות
<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) לצו איסור הלבנת הון.

1

**ו. מטרת ההתקשרות, מקור הכספיים והפעולות המתוכננות**

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

2

**מקור הכספיים המופקדים**

<input type="checkbox"/> תקבולים/הכנסות מעסוק	○ מכירת עסק
<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון	○ רושה
<input type="checkbox"/> הלואה	○ זכיה
<input type="checkbox"/> פיצויי פיטורי/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 הפקודות שנתיות צפויות (ש"ח):** \_\_\_\_\_

4

**תדירות הפקודות צפוייה** ○ חד פעמי ○ חודשי ○ רביעוני ○ חצי שנתי ○ שנתי ○ אחר (פרט): \_\_\_\_\_

5

**אוף הפקודות הכספיים בחשבון** ○ המאה ○ הוראת קבוע ○ העברה בנקאית

6

**אם צפויות הפקודות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה?** ○ כן ○ לא  
במדינה וסומן כן, ציין את שם המדינה/zraha: \_\_\_\_\_

7

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

**ז. 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?**

תקציבים ממוקורות אחרים

פרט: \_\_\_\_\_

השקעות

תחום השקעה: \_\_\_\_\_

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תרגומלי ביטוח

אחר: \_\_\_\_\_

שכר מעובدة

תפקיד آخر: \_\_\_\_\_

שם המעסק: \_\_\_\_\_

דיבידנד

תקציבים 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

אם קיימות פוליסות / קופות נוספת בחברה הקשורות אליו? ( מלבד פוליסות/ קופות הרשות על שוכר)

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	
<b>פרטי איש ציבור זר</b>			
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? _____ אם 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 האם הנר / הייתה ב-5 שנים האחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמך):   <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>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 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>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא 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 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**

X	
חתימה	תאריך

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

שם סוכן		
מספר אישור מס הכנסה של הקופה המערבית	שם קופת הגמל המערבית	שם הגוף המנהל של קופת הגמל המערבית
מספר אישור מס הכנסה של הקופה המקבלת	שם קופת הגמל המקבלת	הנדון: בקשה להעברת כספים

מצ"ב בקשהו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשתו, אנו מתחייבים בזאת בתהווותו בלתי חזורת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהוו המשמעות הנודעת לו בתנקות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

<b>פרטי העמית בקופה הגמל המערבית</b>		
שם פרטי	שם משפחה	ת"ז.
כתובת		

<b>1. בקשה העברת - יש לסמן ב- x את האפשרויות המבוקשות</b>	
<input type="checkbox"/> מלאו הכספיים ( <b>ברירת מחדל</b> ) <input type="checkbox"/> סכום של _____ ש"ח מתוך הכספיים שנצברו לצוטוי בחשבונו בקופה הגמל <input type="checkbox"/> שיעור של % מתוך הכספיים שנצברו לצוטוי בחשבונו בקופה הגמל <input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקדו בחשבון עד יומ: _____ ○ החל מיום: _____	<b>אני מבקש להעביר את:</b> <b>שנצברו לצוטוי:</b> <b>במסלול ההשקעה (ברירת מחדל)</b> <b>במסלול ההשקעה (ברירת מחדל)</b> <b>שם המסלולים:</b> _____
<small>לידיעתך, ברירת המחדל להעברת הכספיים, במיוחד ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון מהם יועברו הכספיים או את מסלולי ההשקעה שהם תרצה להעביר את הכספיים, היא העברת מלא הכספיים שנצברו בקופה המערבית, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.</small>	

<b>בhettoן מספר -</b> מספר חישובן בקופה הגמל המערבית	<b>בhettoן מספר -</b> שם קופת הגמל המערבית
בהתאם לסוג קופות הגמל שהוא בחשבונו בקופה המערבית.	
<b>לקופת הגמל -</b> שם קופת הגמל המקבלת	<b>לחשבון מספר -</b> מספר חישובן בקופה הגמל המקבלת
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 נזון זהה את הסכמי לכר שטממו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפני הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכו 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 ואילר תהו פטורים מיללים לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חובות ביטוחית, הנובע מהכספיים שהועברו لكופת הגמל המקבלת.

**4.** אני מצהיר, כי למייבט ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברת זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:  
 1) לא ניתן צו עיקול על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזנעה לכך בקופה הגמל המערבית בלבד גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;  
 2) לא ניתן שעבוד שנעשה כדי על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;  
 3) לא ניתן בחשבוני בקופה הגמל המערבית יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה בלבד;  
 4) לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המערבית בגין הסכום להעברה;  
 5) לא נששתי בקשה לקבלת קצבת נכסות מקופת הגמל המערבית שטרם פקעה;

ידוע לי כי ככל שמתקניהם לגביי במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת הגמל המערבית  
 ולא תבוצע העברת כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

**5. לגבי עמית פעיל בלבד:**  
 ידוע לי כי בקשה האמורה מוגנתה 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 עכמיה עית-לא פעיל.

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

X	ולגבי עמיות נתן לאופטראופסות	X
שם האופטראופס והחתימתו	חתימת העמיות	

**6.** חתמתי על בקשה זו נעשית לאחר שקרהתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

**לידיעתך, 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
חתימת העמיות	לגבוי עמיות נתן לאופטראופסות	
X		X
שם אופטראופס 2	חתימת אופטראופס 1	שם אופטראופס 1

פירוט נתונים נוספים:			
אחזוי הפרשה			
שכר	תגמולים – מעביד	תגמולים – עובד	פיצויים
<b>תאריך הנפקת ת.ז.</b>			



## טופס הצערות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

שם החברה המנהלת	שם קופת ההשתלמות*	קוד קופת ההשתלמות	מספר החשבון של העמית בקרן	הפניקס השתsemblies	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	פרטי החברה המנהלת
-----------------	-------------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------------	-------------------

פרטי העמית						
لتשומת לבך, פרטי ההתקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס*						
<input type="checkbox"/> גבר	<input type="checkbox"/> נשי	<input type="checkbox"/> גרש	<input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> ידוע הציבור	<input type="checkbox"/> זכר
מין *	תאריך לידיה *	שם משפחה קודם	שם משפחה *	שם פרט依*	שם משפחה*	פרטי העמית
מיקוד	בית*	רחוב*	ת.ד.	כתובת דוא"ל	שם המשפחה	כתובת המשפחה
מעמד	שם פרטי *	שם משפחה *	שם משפחה קודם	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
מעמד	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה קודם	שם פרטי *	שם פרטי *	שם המשפחה *	שם המשפחה *
שם פרטי *	שם המשפחה *	שםstyleType="button">הבא	הבא	הבא	הבא	הבא

פרטי המעסק		
שם המעסק*	כתובת המעסק	מספר טלפון *
שם המעסק *	כתובת המעסק	מספר טלפון נייד

**מסלולו השקעה בקרן השתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה  
הutive לכפוף המושקים בקרן**

בחירה מסלולי השקעה		% מה באוצר
הfpniks השתsemblies	מסלול השקעה כספי (סקלי)	964
הfpniks השתsemblies כספי (סקלי) (102)*	מסלול השקעה כספי (סקלי)	715
הfpniks השתsemblies אשראי ואנ"ח עם מניות (עד 25% מניות) (142)	מסלול השקעה אשראי ואנ"ח עם מניות	1100
הfpniks השתsemblies אשראי ואנ"ח (99)	מסלול השקעה אשראי ואנ"ח	716
הfpniks השתsemblies משלב סחיר (666)	מסלול השקעה משלב סחיר	968
הfpniks השתsemblies אג"ח סחיר (551)	מסלול השקעה אג"ח סחיר	15211
הfpniks השתsemblies עקב מדי מניות (506)	מסלול השקעה עקב מדי מניות	15007
הfpniks השתsemblies עקב מדי נמייש (726)	מסלול השקעה עקב מדי נמייש	8629
S&P 500 (737)	מסלול השקעה עולמי	13264
הfpniks השתsemblies מניות סחיר (555)	מסלול השקעה מניות סחיר	15232
הfpniks השתsemblies הלכה (662)	מסלול השקעה הלכה	9528
הfpniks השתsemblies שרעיה (834)	מסלול השקעה שרעיה	2058

\***הצערות למסלול השקעה כספי (סקלי)** – אם נבחר מסלול השקעה כספי,חובה לבצע את הבחירה הבאות:

נתוקפה לבוחר במסלול השקעה כספי (סקלי) – יש לציין את מספר מסלול השקעה כספי (סקלי) –	נתוקפה לבוחר במסלול השקעה כספי (סקלי) – יש לציין את מסלול השקעה כספי (סקלי) –
6 חודשים	12 חודשים

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

דמי ניהול בקרן השתsemblies (לא רלוונטי בקרן השתsemblies ענפית)	
שים לב!	לשלם להילך וחישוב העלות השנתית הצפיה לשנה זו והצגתה ביחס למסלול השקעה השנתיים נא היכנס לכתובות:
<a href="https://www.fnx.co.il/calculators/year/">https://www.fnx.co.il/calculators/year/</a>	שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)

<b>עמית עצמאי - פרטי תשלום של עמית עצמאי</b>		
תדירות תשלום	תאריך תחילת גבייה	סכום ההפקדה

**אישור**

ידוע לי, כי לא חלה עלי" חובה חוקית למסור להפניקס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה עלי" חובה למסרו על פי דין לצורכי קבלת השירותים. ידוע לי, כי מסירת המידע תלויה ברכזוני והסתמכתי וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן הרשותלומות שלי, לבנות עיבוד המידע הקיים במערכות החברה זאת, בין היתר, באמצעות בניית מילאכותיות בהתאם למידיות הפרטיות של החברה. כפי שתתעדכן מעט לעת והכל בכפוף להוראות הדין, ידוע לי כי ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולל או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה בכל עת בבקשת לעניין במידע אודוטוי ולתקנו ככל ואין מדובר.

Ο אני מסכימ/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מנוה החברה, הודעות שיוקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנן או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים שהמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרישימת הדיוור לקבוצת הודעות שיוקיות ודרכי פרסום, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל: Pratimishiim@fnx.co.il או לכתובת: דרך השלים 53 נבעתיים 53.5345433.

באפשרותך לבחור לחייב מסוימים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מנוה החברה באחד מהאמצעים שמולא/o בפרט הערית: Ο אמצעי דיגיטלי Ο דואר Ο אמצעי דיניטלי.

**לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטוות, ישלו אלייך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.**

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן הרשותלומות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן הרשותלומות: [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il)

X

חתימת העמית / המבקשים

**פרטי בעל הרשות**

שם פרטי	שם המשפחה	שם סוכנות	שם בעל רישוי	שם סוכן בחברה	שם סוכן

**רשימת מסמכים מצורפים**

- Ο צילום תעודה זהות או צילום דרכון במקורה של תושב זר (חובה עבר קוות במעמד עצמאי)
- Ο הוראה להפקדה חד פעמיית - עצמאי (רשות)
- Ο אישור על עסק עצמאי הרשות במע"מ.
- Ο ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
- Ο מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- Ο טופס הוראה לחיבור חשבון - עצמאי (רשות)
- Ο כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה לכל אפוטרופוס מעורב בתהילין)
- Ο טופס הצערת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (כל שנדרש)

X

חתימת אפוטרופוס\*

תאריך\*

X

חתימת בעל הרשות\*

תאריך\*

X

חתימת העמית\*

תאריך\*

**הסכם להיכלול במאגר מידע קבוצתי**

- מבלי לגרוע מכך, האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברת, יישמר בנוסך לפחות לחברות הקבוצה\* /או ישותף בין חברות הקבוצה, ועובד, לרבות באמצעות בניית בינה מלאכותית\*, על-ידי החברה ומילאגרי חברות הקבוצה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם לקוחות, תפעול וטיפול בכל ענייני לקוחות בקבוצה בתחום השירות הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסיים, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר ו/או שירותי נלוויים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לי כי לא חלה עלי' חובה חוקית למסור את המידע המידיע אך ללא מסירת המידע החברת לא תעניק את השירותים המפורטים, ככל או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי יכול לפנות לחברת או לחברות הקבוצה בכל עת בבקשתה לעיין במידע אודוטי ולתנקו ככל ואני נכון או מדיין.
- ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאינן קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מ לחברת עמה התקשרות, על ידי עדכון באזכור האישי (תחת עדכון פרטיים אישיים - ניהול הסכמות) וכן באמצעות פניה לחברת בכל אמצעי ההתקשרות הקיימים בחברה.

\* "הקבוץ ה" - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה /או העקיפה, כפי שתהיהנה מעת לעת לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמा ניהול וסילקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכיו בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלטס ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ.

\*\*"בינה מלאכותית" - עובוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפי שיעודן מעת לעת במדיניות הפרטיות של החברה.

X

חתימת העמית

**פירוט נתונים נוספים**

גובה שכר	% פיצויים	% תנמולים – מעביד	% תנמולים – עובד
<b>תאריך הנפקת תעוזת זהות</b>			

## איך תזעג לחיסכון שלך?

קרן ההשתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

### 1. חיסכון בקרן ההשתלמות

- הסכום שתצבור בקרן ההשתלמות יקבע בהתאם לסכום שMOVEDך לחיסכון בקרן מיד' חדש, הרווח שיישג 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 הדין.

### 2. מסלולי השקעה

- החסכון 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 לאורך כל תקופת החיסכון.

#### שים לב!

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

### 3. דמי ניהול ההשתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם דמי ניהול לתקופת ההשתלמות.
- להלן דמי ניהול המוצעים הנגבים מעמידים בפניךס פנסיה וגמל בע"מ:

מספר החיסכון	דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2024
0.63%	

#### 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 מינוי מוטבים בקופת גמל**

		<b>פרטי החברה המנהלת</b>	
<input type="checkbox"/> ההוראה תחול על כל חשבונומי בקופות שסומנו	<input type="checkbox"/> 513026484-000000000000102-0000-102	<input type="checkbox"/> הפניקס גמל	<input type="checkbox"/> הפניקס פנסיה וגמל בע"מ
<input type="checkbox"/> ההוראה התחולrk בחש בזומספה:	<input type="checkbox"/> 513026484-000000000000399-0000-399	<input type="checkbox"/> הפניקס השתלמאות	<input type="checkbox"/> הפניקס גמל להשקעה
-----	<input type="checkbox"/> 513026484-0000000000000570-0000-570	שם החברה המנהלת	שם החברה המנהלת

		<b>פרטי העמית</b>	
<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> נשים	<input type="checkbox"/> נรส	
<input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> ידוע בצבא	<input type="checkbox"/> נקבה	
מצב משפחתי *	מין *	תאריך לידה *	מספר זהות/דרכון *

**להלן פרטי המוטבים שאני ממנה צאכאים לכיספים הרשומים לצרכי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתיקון הרקון**

שם פרטי *	שם משפחה *	תאריך לידה *	מספר זהות/דרכון *	כתובת	קרבת משפחה	חלוקת %-*
סה"כ: 100%						

\* ככל שלא ימולא החלק של המوطב באחזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמלים באופן שווה בין המוטבים.  
כל אחד המוטבים המפורטים לעיל ירך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמלים שהיו אמורים להיות משוללים לו לאחר פטירתו ייעברו:

לשאר המוטבים באופן ייחסי לחלקם  לירושי החוקים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)  
 אחר

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

<b>מסמכים מצורפים</b>	
תעודות זהות (כולל ספח) /דרכון לתושב זר)	

**אישוריהם**

ידוע לי, כי לא חלה עלי" חובה חוקית למיסור להפניקס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה עלי" חובה למסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים. ידוע לי, כי מסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמה וכי המטרה לשילמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ופעולת הנמל/קרן ההשתלמות שלי, לרבות עיבוד המידע הקיים במערכות החברה וזאת, בין היתר, באמצעות בניית מלאכותית בינה למדיניות השירות של החברה כדי שתתעדכן מעת לעת והכל בכפוף להוראות הדין. ידוע לי כי ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולל או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה בכל עת בבקשה לעיין במידע אודוטוי ולתケנו ככל איננו מודיעין.

אני מסכימ/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הودעות שיוקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים שהמורים במANGER המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי ש כדי להסור את פרטי מרישימת הדיוור לקבלת הודעות שיוקיות ודרכי פרסום, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל:

Pratimishiim@fnx.co.il דרך השם 53 גבעתיים 5345433.

באפשרות לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרט הערמי:  
 אמצעי דיגיטלי  דואר

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

זכויות וחובות העmittים קבועות בתיקון קופת הנמל/ קרן ההשתלמות, אותו ניתן לאתר החברה המנהלת של קופת הנמל/ קרן ההשתלמות:  
www.fnx.co.il

<input checked="" type="checkbox"/>	חתימה
-------------------------------------	-------

**הצהרת בעל הרשיון**

שם פרטי *	שם משפחה *	מספר טל רישוי	שם סוכנות
אני _____ שפרטו לעיל, מצהיר ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני / או מולה לבקשת העmitt לאחר שהעmitt זזה על ידך.			

<input checked="" type="checkbox"/>	תאריך	חתימת בעל הרשיון	חתימת העmitt *
-------------------------------------	-------	------------------	----------------

**טופס הצהרת עמידה**

	שם קופת הנמל
	מס' חשבו

אני: \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. מס': \_\_\_\_\_

**מצהיר בזה כי:**

אני פועל בשבייל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הנלוות בחשבון זולות העמיה למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מות בחשבון.

יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטיו היזחיו שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: \_\_\_\_\_

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היודע זהותנו.

הנהנים בחשבון הם: \_\_\_\_\_

מען*	תאריך לידה	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזחי	מס' ת.ז.	שם פרטוי ושם משפחה

\* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

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

תאריך לידה*	שם המדינה בה הוצאה מסמך היזחי	מס' ת.ז.	שם פרטוי 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 בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנתו, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

<b>X</b>		
חתימה		תאריך

## הצהרת CRS-I FATCA

שם משפחה באנגלית		אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא		1
ארץ לידה: ----- TIN: -----		אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא		
<ul style="list-style-type: none"> <li>במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית.</li> <li>במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> </ul> <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>				2
האם 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:		3
מדינה	מספר NID	המדינה אינה מניפה	המדינה צריכה דורתה להנפיק	אחר, נא פרט:
				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.  
בחתימתה הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.

X

חתימת העמית

תאריך חתימה

## 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		1
ארץ לידה: ----- TIN: -----		אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא		
<ul style="list-style-type: none"> <li>במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית.</li> <li>במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> </ul> <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>				2
האם 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:		3
מדינה	מספר NID	המדינה אינה מניפה	המדינה צריכה דורתה להנפיק	אחר, נא פרט:
				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.  
בחתימתה הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.

X

חתימת העמית

תאריך חתימה

## שאלון הכר את הלקוח

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

מס פולישה/חשבון

### א. פרטי זהה

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	עיר התגורר של הדרכון

### ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנור תושב בחו"ל? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא - אם כן, ציין באיזו מדינה: _____	
במידה וסוכן כן, אתה מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר"). במידה וסוכן 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="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא	
*במידה וסוכן כן, אתה 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="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא	
האם המבוקח או העמית מבצע את הפעולות בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא	
האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכווין את הפעולות בחשבונו? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא	

\*במידה וסוכן כן באחת השאלות:

1 אם מקבל השירות או הנהנה תושבי בחו"ל, אתה מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר") אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - 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="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא	
*במידה וסוכן כן, אתה מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").	

### ד. זיקת הלקוח לנורם אחר

1 האם קיימים מיופה כוחiano בעל רישיון בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא *במידה וסוכן כן, אני סמן את הזיקה בין לבני מיופה הכוח: <input type="radio"/> סבן משפחתי <input type="radio"/> שותף עסקני <input type="radio"/> עובד או מעביד <input type="radio"/> אחר - פרט: _____	
2 האם מתוכננות הפקודות מצד גורם אחר בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא *במידה וסוכן כן, אני סמן את הזיקה בין לבני אותו גורם: <input type="radio"/> סבן משפחתי <input type="radio"/> שותף עסקני <input type="radio"/> עובד או מעביד <input type="radio"/> אחר - פרט: _____	

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/מקצע ועיסוק

1 מצב תעסוקתי: _____  <input type="radio"/> שכיר. שם המעסיק: _____ עיסוק/תפקיד: _____	
<input type="radio"/> עצמאי	
<input type="radio"/> שכיר בעל שליטה	
<input type="radio"/> סטודנט	
<input type="radio"/> גמלאן. עיסוק טרם הפרישה: _____	
<input type="radio"/> 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 במתכחות יקרות
<input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים לישראל אל מדינות זרות או להיפר	○ בלדרות
<input type="checkbox"/> הימורים	○ עסק בו עיקר הפעולות בתחום
<input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____	○ עסק שאיןו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח /מלכ"ר

(1) יובהר כי אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפולישה, המבוטח או העמית, לפ"י העניין, מהצהרה על גנהה לפ"י הוראות סעיף 5(א) לצורך הלבנתו.

**ו. מטרת ההתקשרות, מקור הכספיים והפעולות המתוכננות**

1 מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:

<input type="checkbox"/> חיסכון לטוווח קצר (עד שנתיים)	○ משכורת/קצבה
<input type="checkbox"/> חיסכון לטוווח בינוני (בו שנתיים לשש שנים)	○ חסכנות שנצברו

2 מקור הכספיים המופקדים

<input type="checkbox"/> תקבולים/הכנסות מעסוק	○ מכירת עסק
<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון	○ רושה
<input type="checkbox"/> הלואה	○ זכיה
<input type="checkbox"/> פיצויי פיטורי/פרישה	○ השכרת נכס
<input type="checkbox"/> מכירת נכס	○ העברת כספים מקופת גמל אחרית
<input type="checkbox"/> השכרת נכס	○ מותנה: שם נזון המתנה: _____
<input type="checkbox"/> כספים שמוקם בפועלות פיננסית/עסקית במדינה זרה	○ זיקה לננות המתנה: _____
סוג העסק: _____	○ תרומה
שם המדינה: _____	
<input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____	

3 סכום הפקודות שנתיות צפויות (ש"ח): \_\_\_\_\_

4 תדירות הפקודות צפואה ○ חד פעמי ○ חודשי ○ רביעוני ○ חצי שנתי ○ שנתי ○ אחר (פרט): \_\_\_\_\_

5 אופן הפקודות בחשבו ○ המכחאה ○ הוראת קבוע ○ העברה בנקאית

6 האם צפויות הפקודות/משיכות בחשבו/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? ○ כן ○ לא  
במדינה וסומן כן, ציין את שם המדינה/zraha: \_\_\_\_\_

7 האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבו בשנה הקרובה? ○ כן ○ לא

**ז. הצהרות**

1 האם בעבר נזף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסוימים כתוצאה בהתקשרות באיסור הלבנתו או מימון טרור? ○ כן ○ לא

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

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

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

3 דף 2 מתוך 3 | 08-09-22 | 300101268 | הפניקס פנסיה וגמל בע"מ | טופס זה מנוטש בלשון זכר אך פונה לנשים ובברים כאחד

**שאלון מוגבר**

**מה מקור משאבי הכספיים?**

תקבולים ממוקורות אחרים

פרט: \_\_\_\_\_

השקעות

תחום השקעה: \_\_\_\_\_

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תרגומלי 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

אם קיימות פוליסות / קופות נוספת בחברה הקשורות אליו? ( מלבד פוליסות/ קופות הרשות על שוכר)

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	
<b>פרטי איש ציבור זר</b>			
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? _____ אם 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 האם הנר / הייתה ב-5 שנים האחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמך):   <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>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 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>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא 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 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**

X	
חתימה	תאריך

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

שם סוכן		
מספר אישור מס הכנסה של הקופה המערבית	שם קופת הגמל המערבית	שם הגוף המנהל של קופת הגמל המערבית
מספר אישור מס הכנסה של הקופה המקבלת	שם קופת הגמל המקבלת	הנדון: בקשה להעברת כספים

מצ"ב בקשה זו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשתה, אנו מתחייבים בזאת בתהווות הנודעת לו בתנקות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

<b>פרטי העמית בקופה הגמל המערבית</b>		
שם פרטי	שם משפחה	כתובת
		ת.ז.

<b>1. בקשה העברת כספים</b> - יש לסמן ב- <input checked="" type="checkbox"/> את האפשרויות המבוקשות	
<input checked="" type="checkbox"/> מלאו הכספיים ( <b>ברירת מחדל</b> ) <input type="checkbox"/> סכום של _____ ש"ח מתוך הכספיים שנצברו לצוטוי בחשבונו בקופה הגמל <input type="checkbox"/> שיעור של % מתוך הכספיים שנצברו לצוטוי בחשבונו בקופה הגמל <input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקדו בחשבון עד יומ: _____ ○ החל מיום: _____	
<b>אני מבקש להעביר את:</b> <input type="checkbox"/> בכל מרכיבי החשבון ( <b>ברירת מחדל</b> ) ○ במרכיב התגמולים ○ במרכיב הפיצויים: <input type="checkbox"/> כל מסלולי ההשקעה ( <b>ברירת מחדל</b> ) <input type="checkbox"/> שם המסלולים: <b>במסלול ההשקעה:</b>	
לידעתך, ברירת המחדל להעברת הכספיים, במיוחד ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון מהם יועברו הכספיים או את מסלולי ההשקעה מהם תרצה להעביר את הכספיים, היא העברת מלא הכספיים שנצברו בקופה המערבית, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.	

בקופה נספּר - מספר חשבון בקופה הגמל המערבית	בקופה הגמל - שם קופת הגמל המערבית
בהתאם לסוג קופות הגמל שהוא בחשבונו בקופה המערבית.	
לחשבון נספּר - מספר חשבון בקופה הגמל המקבלת	לקופת הגמל - שם קופת הגמל המקבלת
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 נזון זהה את הסכמי לכר שטממו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפני הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכו 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 המקבלת.

**4.** אני מצהיר, כי למיטיב ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברת זו מתקייםים כל התנאים המפורטים להלן:  
 1) לא ניתן צו עיקול על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזונה בקופה הגמל המערבית בלבד נזונה שבקשתו להעביר כאמור לעיל;  
 2) לא ניתן שעובד שנעשה כדי על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזונה הכספיים שמלוא נזונה שבקשתו להעביר כאמור לעיל;  
 3) לא ניתן בחסבוני בקופה הגמל המערבית יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה בלבד נזונה;  
 4) לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המערבית בגין הסכום להעברה;  
 5) לא נששתי בקשה לקבלת קצבת נכסות מקופת הגמל המערבית שטרם פקעה;

ידוע לי כי ככל שמתקנ"ים לגביי במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת הגמל המערבית  
 ולא תבוצע העברת כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

**5. לגבי עמית פעיל בלבד:**  
 ידוע לי כי בקשה האמורה מוגנתה בכך שלא יחולפו למשך מ-120 ימים ממועד חתימתה העמית על הקשה 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-שכירות.

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

<input type="checkbox"/>	ולגבי עמיית נתן לאופטורופסות	<input checked="" type="checkbox"/>
שם האופטורופס וחתימתו		חתימת העמית

**6.** חתמתי על בקשה זו נעשית לאחר שקרהתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

**לידיעך, בבקשת העברת זו ניתן **לBITOL ובלבד שהכספיים טרם הועברו. BITOL יעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת BITOL והעברתו לקופה המעברה (הקופה ממנה מועברים הכספיים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.****

ולראיה באתי על החתום, היום

<input checked="" type="checkbox"/>		תאריך
חתימת העמית		לגבוי עמיית נתן לאופטורופסות
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
שם אופטורופס 2	חתימת אופטורופס 1	שם אופטורופס 1