



שם הסוכן: עומר בן צבי

ת.ז. הסוכן: 034458497

לכבוד

שם: אברהם אהרון

ת.ז.: 55579957

תאריך: 26/11/2025

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 מוצג המידע שמסרת ללקוח ביטוח פנסיוני ומפורטם כל הנימוקים 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 עדיין מתאימים לצרכים שלך.

חלק א' - המלצתה

1. הרכב החיסכון הפנסיוני המומלץ עבורך

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

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

המלצת	Κוֹפֶּת מִנְיָה וְגַמְלָע"	אֲמֵרָה קְוִיפָּת	סָגֶם	מִזְבְּחָה	גֻּפְתְּ מִזְבְּחָה	שֵׁם מִזְבְּחָה וּמִסְבָּרוֹ	שֵׁם מִסְלָול	הַבְּחָתָה מִשְׁוָאָה	תְּלַת שְׂמִיחָה	מִשְׁוָאָה	דָּנוֹת	דָּנוֹת הַפְּקָדָה	צְבָרָה	תְּרִיבָה	סָכָם צְבָרִי בְּגָלְל 67	
גיל פרישה 67 הן צפוי ללא הפקחות על 0 זמי ניהול של 0	ללא רלוונטי			הפניקס השתלמות יעקב מדדי מנית (15007)	הפניקס השתלמות יעקב מדדי מנית (15007)	הפניקס פנסיה וgamblע"מ	הפניקס פנסיה וgamblע"מ	עקב מדדי מנית	הפניקס השתלמות יעקב מדדי מנית (15007)	אץ נטע	6.77%	לא	ללא	ללא	ללא	ללא

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

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

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

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

סהם צפוי בגין 67	יתרה 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	יתרה ימים	דני 贊助 % %	דני ביקורת %	מושתת טלת שנתית	מושתת טלת שנתית	מושתת טלת שנתית	שם מסלול	שם מוצר ומספרו	גוזי מוסדי	סוג מוצר	סוג מוצר	המלה
גיל פריטה 67 חן צפי ללא ופקודות דמי ניזהן טל של פק	50,529 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	הפניקס גבל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: ((6077377) 827-274-197006 (9529)	הפניקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' קופה: ((6077377) 827-274-197006 (9529))	הפניקס פנסיה ונגמל בע"מ	קופה גמל	קופה 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	סוג מוצר	המלה
גיל פרישה 67 חן צפי ללא ופקודת 68,147₪ דמי נזילות נפ של נס 529₪	66,162 ₪	0.8		39.83%	15.86%	לא	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 (מס' ((6077378) 827-274-197014 (9529) копפה: (מס' קופה: 6077378)	הפנייקס גמל מסלול לבני 50 עד 60 827-274-197014 ((6077378)	הפנייקס פנסיה ונגמל בע"מ	קובת גמל	קובת גמל	להשאך

אזהרה: משיכת פיצויי הפיטורין ו/או משיכת כספי התגמולים לפני 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 ב מוצר החיסכון הפנסיוני שברשותך ובין אם מדובר בפתרונות שמהווים כיסוי נוסף למוצרים הפנסוניים.

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

שים לב: הזכאות לכיסוי ביטוחיו ונובהו עשויה להיות מותנית בתנאים שונים, כגון שמירה על רציפות בהפקות, גובה ההפקות וכו' והכל בהתאם לתנאי המוצר הפרטניים.

שם מוצר	דילוג	מגדל מלול לבני 50 עד 60 מ.ה- פוליסת	1329	אלטשולר שחם פנסיה קליטת 1328	חלופה 1	אלטשולר שחם פנסיה מקופה 827-274 ((6077380) 196980	חלואה 2	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077379) 196999	חלואה 3	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077377) 197006	חלואה 4	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077381) 197008	חלואה 5	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077378) 197014	חלואה 6	
שם מוצר	דילוג	מגדל מלול לבני 50 עד 60 מ.ה- פוליסת	1329	אלטשולר שחם פנסיה קליטת 1328	חלופה 1	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077380) 196980	חלואה 2	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077379) 196999	חלואה 3	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077377) 197006	חלואה 4	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077381) 197008	חלואה 5	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077378) 197014	חלואה 6	
שם מוצר	דילוג	מגדל מלול לבני 50 עד 60 מ.ה- פוליסת	1329	אלטשולר שחם פנסיה קליטת 1328	חלופה 1	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077380) 196980	חלואה 2	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077379) 196999	חלואה 3	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077377) 197006	חלואה 4	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077381) 197008	חלואה 5	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077378) 197014	חלואה 6	
לאחדר	(216-107247-0)	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077380) 196980)	827-274 ((6077379) 196999)	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077377) 197006)	658-274 ((6077381) 197008)	אלטשולר שחם גמל ופנסיה מunal ((6077378) 197014)	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר
לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר	לאחדר

שים לב: הזכאות לכיסוי ביטוחיו ונובהו עשויה להיות מותנית בתנאים שונים, כגון שמירה על רציפות בהפקות, גובה ההפקות 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 ההסכם שליך עם הגוף המוסדיים, כדי שתוכנן מהם הקשרים שלי למוציאים ולארגוני המוסדיים השונים

■ סוכן בפיתוח פנסיוני :

אני מקבל שכר מהגוף המוסדי _____ שבו אני עובד

אני מקבל עלמה מארגוני המוסדיים שאני משוקק את מצריהם

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

להלן רשימת הגוף המוסדיים העיקריים שתמכו בהם שיווקתי בשנת 2023

- הרשימה מסודרת משייעור העמלות הגבוהה 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 מוצריים ללקוח שאינו פנסיוני

במסגרת פגישת השיווק נמכרו ללקוח מוצרי ביטוח שאינם פנסיוניים כמפורט להלן

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

מוצרי הביטוח אשר נמכרו לך במסגרת פגישת שיווק ומוצנים ברשימה שלילך אינם מוצרים פנסיוניים, ואני מהווים חלק מתהליכי השיווק או מותנים בו

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

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

חלק ה' - הצהרת הלקוח

אני, החתום מטה, מצהיר כי מסמך ההנמקה נמסר לי על ידי הסוכן בитוח 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, וմבטלת 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 מיל omer@benzvi.biz

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

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

1. תחולת הרשות

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

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

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

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

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

⁵ 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 בוט

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 הלקו

עומר בן צבי

תאריך החתימה

חתימת סוכן הביטוח או
היעץ פנסיוני

שם סוכן הביטוח או
היעץ הפנסיוני
בפניו חתום הלקו

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

(רשوت)

לכבוד

(שם הגוף המוסדי), (מספר ח.פ)

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

שם הלקרוח: _____ מס' רישוי _____

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

1. להלן פירוט סוגי המוצרים הפנסיוניים המוחרגים מייפוי הכוח:

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

2. להלן פירוט המוצרים הפנסיוניים המוחרגים מייפוי הכוח:

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

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

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

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

ולראיה באטי על החתום:

תאורים החותימה

חתימת הלקרוח

עומר בן צבי

תאורים החותימה

חתימת סוכן
הביטוח או היועץ הפנסיוני

שם סוכן הביטוח או היועץ
הפנסיוני בפניו חתום הלקרוח

נספח זה יועבר לכל גוף מוסדי אליו פונה בעל הרישיון.

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

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

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

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

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

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

טופס הצעירות לקרן השתלים

חוּבָה לְמִלְאָת הַסְעִיףִים המסוּמָנִים בְּכָכְבִית (*)

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

פרק ני הערמיה

למשותם לובה פרטיה הפתוחה שאותם יעדכו עבורי כלל המוצרים ככל שישם בראשותם בקבוצת הוניקס*

<input checked="" type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> נשי	<input type="checkbox"/> גרש					
<input type="checkbox"/> נקבה							
<input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> ידוע ב הציבור						
מצב משפחתי *		מין *	תאריך לידה *	שם משפחה קודם	שם תעודת זהות/דרכון *	שם משפחה*	שם פרטי*
עיר		כתובת	טלפון	מספר מסמך	שם פרטי	שם משפחה	כתובת דוא"ל

פרטី មេអ៊ីក

שם המ עסק* שם, ח.פ. ש. עוסק מורה	כתובת המ עסק	טלפון*	שם, ח.פ. ש. עוסק מורה		
-------------------------------------	--------------	--------	-----------------------	--	--

المسؤولية להשכלה בקשר לשיטות נבדלים ברמת הטיכון והתשואה
ה**הצפוייה** לכיסוי המושבקים בקשר

בחירה מסלולי השקעה

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החילוקה המבוקש בין המסלולים (בין 60% ל-100%):

% השקעה מבודקש	שם מסלול השקעה	מ"ה באוצר
%	הפניקס השתלמות כלל (664)	964
%	הפניקס השתsemblies כספי (שקלי) (102)*	715
%	הפניקס השתsemblies אשראי ואנג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות) (142)	1100
%	הפניקס השתsemblies אשראי ואנג"ח (99)	716
%	הפניקס השתsemblies מנויות (666)	968
%	הפניקס השתsemblies משולב סחר (548)	15211
%	הפניקס השתsemblies אג"ח סחר (551)	15212
%	הפניקס השתsemblies עוקב מדדי מנויות (506)	15007
%	הפניקס השתsemblies עוקב מדדים גמיש (726)	8629
%	הפניקס השתsemblies עוקב מדד S&P 500 (737)	13264
%	הפניקס השתsemblies מנויות סחר (555)	15232
%	הפניקס השתsemblies הלהקה (662)	9528
%	הפניקס השתsemblies שרעיה (834)	2058

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

התקופה לבחירתו במסלול הכספי תהיה漫长ה:

ו 6 קדושים ו 12 קדושים ו 24 קדושים

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

שים לבן אם לא תבחר באחד מஸלולי ההשכלה המפורטים בטבלה, יושקעו כספים בקורס הנקיק השתלמויות כלו (964).

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

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

פרטיו של הרשionario				
שם פרטי	שם משפחה	מספר רישוי	שם סוכנות	שם סוכן בחברה
עומר	בן צבי	034458497	69464	עומר בן צבי
רשימת מסמכים מצורפים				

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

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

הסכם להיכלן במאגר מידע קבוצתי

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

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

X

חתימת העמית

פירוט נתונים נוספים

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

איך תזאגן לחיסכון שלך?

קרן השתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

1. חיסכון בקרן השתלמות

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

2. מסלולי השקעה

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

שים לב!

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

3. דמי ניהול השתלמות

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

מספר החיסכון	דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2023
0.61%	

שים לב!

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

שים לב!

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

טופס הצהרת עמידה

הפניקס השתלמויות

שם קופות הגמל

מספר חשבון

אני: _____ בעל ת.ז. מס': _____

מצהיר בזה כי:

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

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

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היודע זהותנו.

הנהנים בחשבו הם: _____

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

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי פרטים שמסרתי 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 לחוק איסור הלבנתה הו, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

X		
חתימה		תאריך

הצהרת CRS-I FATCA

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

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולבנות הצהרות שבה נעשתה בישראל. בחתמתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.					
<input checked="" type="checkbox"/>	תאריך חתימה				
חותימת העמיה					

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

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

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולבנות הצהרות שבה נעשתה בישראל. בחתמתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.					
<input checked="" type="checkbox"/>	תאריך חתימה				
חותימת העמיה					

שאלון הכר את הלקוח

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

שם פולישה/חשבון	

א. פרטי זהות

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	עיריית ההפקה של הדרכון

ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנור תושב בחו"ל? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא - אם כן, ציין באיזו מדינה: _____
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="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
האם המבוקח או העמית מבצע את הפעולות בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכווין את הפעולות בחשבונו? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא

*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")
2	אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - האם אתה או בן משפחتك או שותף עסקך שלך מכון או כיהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
*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="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *במידה וסוכן כן, אני סמן את הזיקה בין לבני מיופה הכוח: _____ <input type="checkbox"/> סבן משפחתי <input type="checkbox"/> שותף עסק <input type="checkbox"/> עובד או מעביד <input type="checkbox"/> אחר – פרט: _____
2	האם מתוכננות הפקות מצד גורם אחר בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *במידה וסוכן כן, אני סמן את הזיקה בין לבני אותו גורם: <input type="checkbox"/> סבן משפחתי – פרט: _____ <input type="checkbox"/> שותף עסק <input type="checkbox"/> עובד או מעביד <input type="checkbox"/> 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. פרטיים על משלחת יד/מקצען ועיסוק

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

2

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

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

תחום העיסוק של העסק

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

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

1

i. מטרת ההתקשרות, מקור הכספיים והפעולות המתוכננות

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 מעסק	○ מכירת עסק
<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון	○ רושה
<input type="checkbox"/> הלואה	○ זכיה
<input type="checkbox"/> פיצוי 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 נוותן המותנה: _____ זיקה לנוטן המותנה: _____
סוג העסק: שם המדינה: אחר (פרט): _____	○ תרומה

3

סכום הפקdotות שנתיות צפויות (ש"ח):

<input type="checkbox"/> חד פעמי	<input type="checkbox"/> חודשי	<input type="checkbox"/> רביעוני	<input type="checkbox"/> חצי שנתי	<input type="checkbox"/> שנתי	<input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____
----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------------

4

5. אופן הפקdotות צפואה

<input type="checkbox"/> המאהה	<input type="checkbox"/> הוראת קבוע	<input type="checkbox"/> העברה בנקאית
--------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

6

6. האם צפויות הפקdotות/משיכות בחשבן/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? ○ כן ○ לא
במדינה וסומן כן, ציין את שם המדינה/zraha: _____

7

7. האם ידוע לך בשלב זה על ממשיכות צפויות בחשבן בשנה הקרובה? ○ כן ○ לא

g. הצהרות

1

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

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

2

הריי מצהירה/ה בזאת כי למייטב ידיעתי כל המידע שמסתרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדוזח על כל שינוי בהצהרתי זו.

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

שאלון מוגבר

מה מקור משאבי הכספיים?

תקבולים ממוקורות אחרים

פרט: -----

השקעות

תחום השקעה: -----

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תגמולי ביטוח

אחר: -----

שכר מעובدة

תפקיד آخر: -----

שם המעסק: -----

דיבידנד

תקבולים מעסיק

ירושה

ריבית מחסכונות

פנסיה

תפקיד אחרון טרם פרישה: -----

שם המעסק טרם פרישה: -----

מהו הכנסהך החודשית ברוטו?

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

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

לא כן, פרטי: -----

X		
חתימה	שם	תאריך

אישור הלבנות הון – שאלון איש ציבור זר

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

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

"**איש ציבור זר**" - בעל תפקיד ציבורי בכיר, בעבר או בהווה, אשר מונה לתפקיד מטעם מדינת ישראל או מדינה אחרת, ובין אם כיהן/מקהן בתפקיד בישראל או במדינה מחוץ לישראל.
"תפקיד ציבורי בכיר" - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר מפלגה בכיר, חבר ממשלה בכיר, נשיא שירה בכיר בחברה 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 שמסרתי במסמך זה מלא וממהם, ואני מתחייב/ת לדוח על כל שינוי בהצהרתי זו.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

חתימה

X		
חתימה		תאריך

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

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

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

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

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

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

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

בקופה הגמל - מספר חשבון בקופה הגמל המערבית	בחשבונו מספר - מספר חשבון בקופה הגמל המערבית
בהתאם לסוג קופות הגמל שהוא בחשבונו בקופה המערבית.	
לקופת הגמל - שם קופת הגמל המקבלת	לחשבונו מספר - מספר חשבון 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 נוון זהה את הסכמי לכר שטממו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לבני, ונדרשים לפני הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר בהתאם לסעיף 23 (ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופה גמל), התשס"ה-2005, **הפניקס פנסיה וגמל בע"מ.**

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

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

5. לגבי עמית פעיל בלבד:
 ידוע לי כי בקשה האמורה מותנית בכך שלא יחולפו למשך מ- 120 ימים ממועד חתימתה העמית על הבקשת ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה הגמל המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע להפיקס פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בהפיקס פנסיה וגמל בע"מ. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקובל עם עית-

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

X	ולגבי עמיות נתן לאופטראופסות	X
שם האופטראופס והתיימנו	חותמת העמיות	

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

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

ולראיה באתי על החתום, היום

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

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