

מסמך הנמקה לגוף המוסדי

לכבוד: נריה בירמן ת.ז. 036318582

חלק א' - ההמלצה

1 הרכב החיסכון הפנסיוני המומלץ עבורך

למה? בטבלה זו מרוכזים כל המוצרים הפנסיוניים שבחנו במהלך הייעוץ/השיווק - מוצרים שכבר קיימים ברשותך מוצרים חדשים אם הומלצו לך.

המוצרים מרוכזים לפי קבוצות, כך שבכל קבוצה ימצאו מוצרים פנסיוניים מאותה משפחה הנותנים מענה דומה, למשל: קופת גמל, קרן פנסיה, ביטוח מנהלים.

חשוב שתקרא את עמודת "ההמלצה" ואת שורת "השיקולים העיקריים במתן ההמלצה" - בה מופיע הנימוק להמלצה.

המלצה	סוג מוצר	שם הגוף המוסדי	שם המוצר הפנסיוני ומספרו (מספר פוליסה ו/או מספר אישור מס הכנסה)	השם המסחרי של מסלול ההשקעה ומספרו	הבטחת תשואה (כן/לא) אם כן, תפריט תקופת הבטחת תשואה	תשואה שנתית ממוצעת 12/24/36 חודשים (ברוטו ב-%)	דמי ניהול מההפקדה (%)	דמי ניהול מסך החיסכון (%)	רמת הסיכון של מסלול ההשקעה: נמוך/ בינוני/ גבוה	יתרת חסכון מצטבר	סכום צפוי (קצבה חודשית או סכום חד פעמי ב-ש"ח)
להצטרף 1	קרן פנסיה	הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה מקיפה 209	מודל השקעה תלוי גיל - הפניקס פנסיה מקיפה - מסלול לבני 50 ומטה מ.ה-9974	כן, 27.8% מהנכסים באג"ח מיועדות של 4.86% תשואה ברוטו	הפניקס פנסיה מקיפה - מסלול לבני 50 ומטה 36 חודשים: 3.99	3.000% קבוע לכל ח"י המוצר	0.250% קבוע לכל ח"י המוצר	מ.ה 9974 בינונית.	0	גיל פרישה 67 חיסכון לקצבה צפוי עם הפקדות: 416,519 לאחר הפחתת עלות כיסוי מוות של 23,615 ש"ח כיסוי נכות של 28,149 ש"ח דמי ניהול: 20,528 ש"ח קצבה חודשית עם הפקדות 2,096
<p>השיקולים העיקריים במתן ההמלצה: *בהתאם לחוזר "מסמך ההנמקה" סעיף 7 א. 3 הפירוט של השיקולים העיקריים במתן ההמלצה (סעיף זה) אינו יימסר לגוף המוסדי. מידע זה קיים במסמך ההנמקה המיועד ללקוח ולבעל הרישיון בלבד.</p>											

2 הכיסויים הביטוחיים המומלצים עבורך

למה?

טבלה זו מרכזת את הכיסויים הביטוחיים שיש ברשותך או שהומלצו לך בייעוץ זה, בין אם מדובר בכיסוי הכלול במוצרי החיסכון הפנסיוני שברשותך ובין אם מדובר במוצרים שמהווים כיסוי נוסף למוצרים הפנסיוניים.

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

המלצה	שם המוצר	שם הגוף המוסדי	סוג הכיסוי הביטוחי/ מסלול הביטוח	סכום הכיסוי הביטוחי (חודשי או חד-פעמי)	עלות חודשית	כלול במוצר הפנסיוני (כן/לא)
להצטרף 1	הפניקס פנסיה מקיפה 209	הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	שם מסלול הביטוח: מסלול ביטוח 75% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) פנסית שאירים 100% פנסית נכות 75% פנסית שאירים ליתום/ה 40% פנסית שאירים לאלמן/ה 60% כיסוי ביטוחי עד גיל 67	סכום ביטוח קבוע פנסית שאירים: 5,000 ₪ חודשי פנסית נכות: 3,750 ₪ חודשי פנסית יתום: 2,000 ₪ חודשי פנסית אלמנה: 3,000 ₪ חודשי	פנסית שאירים: עלות משתנה, עלות פרמיה ראשונה 24 ש"ח עלות פרמיה מירבית 151 ₪ פנסית נכות: עלות משתנה, עלות פרמיה ראשונה 35 ש"ח עלות פרמיה מירבית 129 ₪	כן
השיקולים העיקריים במתן ההמלצה:	*בהתאם לחוזר "מסמך ההנמקה" סעיף 7 א. 3 הפירוט של השיקולים העיקריים במתן ההמלצה (סעיף זה) אינו יימסר לגוף המוסדי. מידע זה קיים במסמך ההנמקה המיועד ללקוח ולבעל הרישיון בלבד.					

חלק ג - הכר את הסוכן ביטוח פנסיוני

1 פרטי הסוכן ביטוח פנסיוני

שם מלא: דניאל פסטמן

מספר רישיון סוכן ביטוח פנסיוני: 300271392

מספר טלפון: 04-6342316


כתובת מייל: daniel@co-ed.co.il כתובת: הרברט סמואל 44/5 חדרה

האם פועל במסגרת חברה? לא

חלק ה - הצהרת הלקוח

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

24/02/2021



חתימת הלקוח: נריה בירמן _____ תאריך: 24/02/2021

24/02/2021



חתימת הסוכן ביטוח פנסיוני: דניאל פסטמן _____

הודעה על עזיבת מקום עבודה והוראת המבוטח לאחר עזיבה

הודעה זו נמסרת ל"הפניקס חברה לביטוח בע"מ" ו/או להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ.

פרטי הסוכן	דניאל פסטמן	51043	שם המפקח	מס' המפקח
שם הסוכן	מס' הסוכן	מס' הסוכן	שם המפקח	מס' המפקח

הודעה על עזיבת מקום עבודה				
און אופ רמת ישי		7764368		
שם מעסיק	מספר תיק ניכויים	מס' קולקטיב בפניקס		
נריה בירמן	036318582	31/12/2020		
שם המבוטח	ת.ז.	טלפון	תאריך סיום העבודה	

שחרור הכספים במלואם לטובת המבוטח				
הננו מצהירים כי המבוטח הפסיק את עבודתו. נא לשחרר לטובת המבוטח את הפוליסה במלואה ו/או הזכויות בקרן הפנסיה. מצ"ב טופס 161 + טופס 161 א' ו/או הנחיות פקיד שומה.				
24/02/2021	און אופ רמת ישי	מ.א. און אופ רמת ישי בע"מ		
תאריך	שם מעסיק	516294626		

הוראות המבוטח לאחר עזיבה

הנחיות המבוטח - כספי הפיצויים	
1.	<input type="radio"/> משיכת כספי הפיצויים שהצטברו בפוליסה, נא למלא טופס בקשה לפדיון
2.	<input type="radio"/> השארת כספי הפיצויים הפטורים ככספי פיצויים נזילים ומותרים למשיכה בכל עת בניכוי מס רווח מריבית
3.	<input type="radio"/> השארת הפיצויים בקופה משלמת לקצבה למטרת תשלום קצבה חודשית

ביטוח חיים - הוראות המבוטח - להמשך הפוליסה		מסמכים אותם חובה לצרף להודעה זו
מספר פוליסה לעדכון שינוי		
1.	המשך הפוליסה בבעלותי לפי תכנית ביטוח <input type="radio"/> רגילה <input type="radio"/> תגמולים לעצמאים * במידה וסומן תגמולים לעצמאיים יש למלא את טבלת המוטבים המצ"ב בהמשך ** במידה וסומן תגמולים לעצמאיים יש למלא הצהרת FATCA ו-CRS המצ"ב בהמשך	הרשאה לבנק לחיוב חשבון
	<input type="radio"/> במלואה	
	<input type="radio"/> לפי סכום ביטוח בסך _____ ש"ח	
	<input type="radio"/> לפי פרמיה _____ ש"ח	מתוקף צו איסור הלבנת הון התשע"ז - 2017, נדרש לצרף צילום ת"ז, טופס הכר את הלקוח ותוספת שנייה.
2.	בתוכניות ביטוח שתחילתן לפני 06/2001, ידוע לי כי הפרמיה החדשה כפי שתוגדר תהיה צמודה למדד ותשאר קבועה לאורך כל חיי הפוליסה ולא ניתן יהיה להגדילה לרבות במעבר לתשלום לפוליסה על ידי מעסיק בתור שכיר לפי פוליסת ביטוח מנהלים.	חובה לצרף טופס בקשה לריסק זמני
	<input type="radio"/> הסדר ריסק זמני מתאריך עזיבת העבודה בביטוח מנהלים:	
	<input type="radio"/> פוליסה שהופקה עד 2004 לתקופה של עד שנה	
	<input type="radio"/> פוליסה שהופקה החל מ- 2004 לתקופה של עד שנתיים	
3.	<input type="radio"/> העברת הבעלות למעסיק חדש, במלואה - מס' הפוליסה _____	הסכמת המעסיק החדש לקבלת הבעלות על הפוליסה. יש למלא טופס קבלת בעלות.
4.	<input type="radio"/> סילוק הפוליסה בבעלותי במלואה, או לאחר פדיון חלקי - מס' פוליסה _____	

מינוי מוטבים - למועמד לביטוח						
שם	ת.ז.	תאריך לידה	כתובת	מין	קריבה יורשים חוקיים	% חלקים
				<input type="radio"/> ז <input type="radio"/> נ		
				<input type="radio"/> ז <input type="radio"/> נ		
				<input type="radio"/> ז <input type="radio"/> נ		
				<input type="radio"/> ז <input type="radio"/> נ		
* לא מונו מוטבים למקרה מוות - יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.						
* בכל מקרה ביטוח שאינו מות המבוטח, המוטב יהיה המבוטח						

CRS-FATCA									
<p>האם אתה אזרח ארה"ב? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>ארץ לידה: _____</p> <p>*במידה והנך אזרח ארה"ב, יש לצרף טופס W-9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.</p> <p>**במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, החברה אינה רשאית למכור מוצר מסוג זה לתושב ארה"ב לצרכי מס.</p>	<p>שם פרטי באנגלית</p> <p>שם משפחה באנגלית</p>								
<p>האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>במידה וענית 'כן' אנה ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>מדינה</th> <th>מספר TIN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		מדינה	מספר TIN	1.		2.		3.	
מדינה	מספר TIN								
1.									
2.									
3.									
<p>הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שצייתי וכי חתמתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה בישראל.</p> <p>בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותי וכי הנני מסכים לאמור בהן.</p>									
<p>24/02/2021</p> <p>חתימת בעל הפוליסה</p>	<p>תאריך חתימה</p>								

קרן פנסיה - הוראות המבוטח להמשך החשבון בקרן	
<p>מסמכים אותם חובה לצרף להודעה זו</p> <p>17000257080 (מס' החשבון בקרן)</p>	
<p>1. <input type="radio"/> המשך החשבון בקרן לפי פרמיה בסך _____ ש"ח</p> <p>2. <input type="radio"/> בקשה להסדר ריסק זמני</p> <p>3. <input type="radio"/> המשך באמצעות מעסיקך החדש</p> <p>4. <input type="radio"/> הקפאת החשבון בקרן וביטול הכיסויים לנכות ושאיירים</p> <p>5. <input type="radio"/> משיכת כספי פיצויים</p>	<p>הרשאה לבנק לחיוב חשבון, הוראת קבע</p> <p>חובה לצרף טופס בקשה להסדר ריסק זמני</p> <p>נא לצרף מכתב הסכמת המעסיק החדש לקבלת הבעלות על החשבון בקרן.</p> <p>יש למלא טופס קבלת בעלות.</p> <p>נא למלא טופס בקשה לפדיון</p>

חתימות החתימה להלן מהווה הסכמה לכל הכתוב לעיל			
<p>נריה בירמן</p> <p>036318582</p> <p>24/02/2021</p>	<p>שם המבוטח</p> <p>ת.ז.</p> <p>תאריך</p>	<p>חתימת המבוטח</p> <p>24/02/2021</p>	<p>חתימת המבוטח</p>

הודעה על המשך חברות עמית בקרן פנסיה – באמצעות מעסיק חדש (קבלת בעלות)

פרטי הסוכן	דניאל פסטמן	51043	
שם הסוכן	שם המפקח	מס' הסוכן	מס' המפקח

* מיועד לעמית פעיל אשר עובר למעסיק חדש.

* לעדכון בחירות ביטוחיות ו/או מסלולי השקעה נדרש להמציא טופס 'בקשה לשינויים בפוליסת ביטוח מנהלים/קרן פנסיה לשכירים'.

* לעדכון סוכן ביטוח/יועץ פנסיוני/סוכנות, נדרש להמציא טופס 'הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות' – על פי נספח ב' או ב'.

* לעדכון פרטי העמית בקרן הפנסיה נדרש להמציא 'טופס עדכון פרטים אישיים'.

פרטי המבוטח	בירמן	נריה	036318582
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	

שינוי מעסיק

פרטי המעסיק	מ.א.אן אופ רמת ישי בע"מ	516294626	אקליפטוס 4 רמת ישי	052-8515141
שם המעסיק / החברה	ע.מ. המעסיק / מס' חברה (ח"פ)	מס' קולקטיב בהפניקס	כתובת	טלפון

○ ברצוני להמשיך את קרן הפנסיה אשר פרטיה מצויים מטה,

○ מספר קרן הפנסיה לעדכון/שינוי – 1700257080

חלוקת שכר והפרשות

שכר	% פיצויים	% תגמולי מעסיק	% תגמולי עובד
5400	6	6.5	6

01/01/2021	5400 ש"ח	○ תקבול	○ צמוד מדד	01/09/2018
חודש התחלת הפקדות לקרן	שכר חודשי מבוטח	הצמדת שכר	תאריך תחילת העבודה	

הצהרת העובד

ידוע לי כי ככל שחל עליי במועד חתימת הסכם זה הסדר ריסק זמני או הנני מפקיד באופן עצמאי לחשבון שבבעלותי, הרי שעם חתימתי על מסמך זה, יפסק הסדר הריסק האמור ולא יפרעו תשלומים לחשבון, אלא רק תשלומים מאת המעסיק החדש

שליטה על מרכיב הפיצויים – יש לסמן אחת משלושת האפשרויות ולחתום

* הצהרת המעסיק אינה חובה אלא אם נדרש לקבוע זכאות לגבי הפיצויים באמצעות אחד מהסעיפים מטה.

שליטה על צבירת מרכיב הפיצויים (ניתן לסמן אחד מהסעיפים)

סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג – 1963

○ נא להחיל את הוראות סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים על מלוא ההפרשה לפיצויי פיטורים החל מתאריך:

○ לתשומת לב! בפוליסות אשר בהן מופקדים כל כספי הפיצויים בכפוף לצו ההרחבה להסכם קיבוצי כללי לביטוח פנסיוני מקיף במשק, יחול סעיף 14 פיצויי

פיטורים מתוקף הצו.

○ זכאות בלא תנאי (סעיף זה יחול על הפקדות שוטפות בלבד)

על כספי הפיצויים תחול זכאות בלא תנאי באופן מיידי ○ בתום 36 חודשי עבודה ○ אחר ○

○ הסבר: פוליסה הכוללת הפרשות בגין פיצויי פיטורים קולטת כספים על חשבון או במקום חבות המעסיק לתשלום פיצויי פיטורים. המעסיק רשאי לייעד כספים ששולמו לתגמולים לתשלום חשבון מחויבותו על פי חוק פיצויי פיטורים עד לגובה הסכום החסר בחשבון הפיצויים, ובתנאי שחלף מועד שנקבע כמפורט מעלה וחתם לטובת העובד על "זכאות בלא תנאי". בתכנית שאיננה משלמת קצבה ישולמו הפיצויים צמודים למדד או לרווחי השקעות (הגבוה מביניהם) – על פי תנאי הפוליסה וההפרש החסר אם ישנו, יושלם מתוך צבירת תגמולי המעסיק וזאת עד תום שבע שנים מיום הוצאת הפוליסה או מהיום שבו בוצע שינוי מעסיק, לפי המאוחר. בתכנית מסוג קצבה ישולמו הפיצויים כשהם צמודים למדד או לרווחי השקעות הגבוה מביניהם – על פי תנאי הפוליסה, וההפרש החסר אם ישנו, יושלם מתוך צבירת התגמולים ששולמו על ידי העובד והמעסיק וזאת ללא מגבלת זמן.

○ לא חלה על כספי הפיצויים אף אחת משתי האפשרויות מעלה.

X

חתימת מעסיק *

חתימת העובד/ת

24/02/2021	נריה בירמן	036318582	24/02/2021
תאריך	שם העמית/ה	ת.ז.	חתימת העמית/ה

מדינת ישראל
משרד הפנים
דولة اسرائيل
وزارة الداخلية
ספח לתעודת זהות
ملحق لبطاقة الهوية

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

שם המשפחה
اسم العائلة
שם הפרטי
اسم الشخصي
תאריך הולדת
تاريخ الميلاد
מספר זהות
رقم الهوية
0 3631858 2

רוק

שם המשפחה
اسم العائلة
שם הפרטי
اسم الشخصي
תאריך הולדת
تاريخ الميلاد
מספר זהות
رقم الهوية
0 3631858 2

ילד/ילדה
ولد/ولدت

בירמן עצמון

יובל

נקבה

תאריך הולדת: 07.11.2013
בכסלו התשע"ד
המעמד: אזרחות ישראלית

מדינת ישראל
משרד הפנים
دولة اسرائيل
وزارة الداخلية
ספח לתעודת זהות
ملحق لبطاقة الهوية

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

שם המשפחה
اسم العائلة
שם הפרטי
اسم الشخصي
תאריך הולדת
تاريخ الميلاد
מספר זהות
رقم الهوية
0 3631858 2

בירמן

נריה

יגור

יגור

15.12.2015
ג' בטבת התשע"ו

3006500

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

ילד/ילדה
ولد/ولدت

בירמן עצמון

עומר

זכר

תאריך הולדת: 11.11.2011
ב' בחשוון התשע"ב
המעמד: אזרחות ישראלית

3 3509627 7

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

ילד/ילדה
ولد/ولدت

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015
ב' בכסלו התשע"ו
המעמד: אזרחות ישראלית

2 2457598 5

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

ילד/ילדה
ولد/ولدت

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015
ב' בכסלו התשע"ו
המעמד: אזרחות ישראלית

0 3631858 2



תעודת זהות
بطاقة الهوية

מדינת ישראל
משרד הפנים
دولة اسرائيل
وزارة الداخلية

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

בירמן

נריה

שמואל

שרה

02.09.1979

ישראל

זכר

חיפה

ב' באלול התשל"ט

24.11.2011

כ"ז בחשוון התשע"ב

המעמד: אזרחות ישראלית

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015

ב' בכסלו התשע"ו

המעמד: אזרחות ישראלית

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015

ב' בכסלו התשע"ו

המעמד: אזרחות ישראלית

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015

ב' בכסלו התשע"ו

המעמד: אזרחות ישראלית

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015

ב' בכסלו התשע"ו

המעמד: אזרחות ישראלית

0 3631858 2

מספר זהות
رقم الهوية

בירמן עצמון

גיל

נקבה

תאריך הולדת: 24.11.2015

ב' בכסלו התשע"ו

המעמד: אזרחות ישראלית

מסמך זה ננעל מפני שינויים ע"י חתימה ממוחשבת



רשימת החתמות

תחנה	שם תחנה	שם החותם	דואר אלקטרוני	טלפון נייד	כתובת ממנה נחתם	תאריך חתימה
1	לקוח	נריה בירמן	neriyab@gmail.com	0545618824	185.24.78.217	13:52:57 24/02/2021
2	מעסיק	מ.א.און אוף רמת ישי בע	onoffry@gmail.com	0528515141	185.24.78.217	13:55:29 24/02/2021
3	סוכן	דניאל פסטמן	daniel@co-ed.co.il	0523222080	188.191.230.234	14:09:41 24/02/2021