



## בקשת הצטרפות עמית/מוטב/יורש

לקופת גמל שאינה קופת ביטוח ואינה קופת גמל משלמת לקצבה

□ הצטרפות + העברה מס' עמית: \_\_\_\_\_ שם משווק \_\_\_\_\_ מס' משווק \_\_\_\_\_

□ העברה של כספים ממרכיב הפיצויים בקופת גמל לא משלמת לקצבה או מקופת גמל אישית לפיצויים לחשבון חדש בקופת גמל לא משלמת לקצבה על שמי  
□ העברה של כספים למוטב מקופת גמל לא משלמת לקצבה, מקופת גמל לתגמולים או מקופת גמל אישית לפיצויים, לחשבון חדש בקופת גמל לא משלמת לקצבה על שמי

א. שם הקופה המבוקשת, המסלול ומס' האישור נא סמן ב-x את המסלול הנבחר (סימון מסלול ללא ציון שיעור האחזקה בו, ייחשב כהוראה לאחזקת 100% מנכסי העמית במסלול המסומן)

פועלים	מסלול	מספר חברים	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול כללי
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול כללי	826	___%
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים עד 10% מניות	1147	___%
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - טווח קצר	1343	___%
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - אג"ח ממשלתי	1344	___%
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול מניות	1364	___%
	סה"כ	100%	100%
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים אמיר כללי	260	100%
<input type="checkbox"/>	מנורה מבטחים יותר ד'	119	100%

ב. פרטי העמית חובה לצרף צילום תעודת זהות (או דרכון במקרה של תושב זר).

שם משפחה:	שם פרטי:	מספר זהות/דרכון:	תאריך לידה / /	מין ז / נ
כתובת העמית:	מיקוד:	מספר טלפון נייד:	מספר טלפון בבית:	
דואר אלקטרוני:	מעמד העמית בקופה: <input checked="" type="checkbox"/> עצמאי	חשבון להפקדות שוטפות <input checked="" type="checkbox"/> לא		

### ג. הצהרות העמית:

**בקשת העמית:** הני מבקש לקבלתי כעמית בקופה המסומנת לעיל (להלן "הקופה"), המנהלת על-ידי מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ ("החברה המנהלת"). הני מצהיר כי ידוע לי, חברותי בקופה תזכה אותי בכל הזכויות המוקנות לעמיתים בהתאם לתקנון הקופה, כפי שיהיה בתוקף ממת לעת (להלן: "התקנון"), וכי אחיה ספוף לכל התנאים, ההוראות וההתחייבויות המוטלות על העמיתים בהתאם לתקנון ולהוראות ההסדר התחיקתי ולפי החלטות מוסדותיה המוסמכים של הקופה שיתקבלו בהתאם לתקנון ולהסדר התחיקתי, כפי שהיו ממת לעת. אם יתברר בעתיד כי בטעות זוכה חשבוני בקופה בסכמי כסף שאינם שייכים לי, הריני מתיר לקופה לחייב את חשבוני בגין סכומים אלה בצרוף רווחי הקופה, שהצטברו על סכומים אלה עד ליום תיקון הטעות על ידי הקופה, נוסף לכל זכות הקיימת לה לפי התקנון ולפי כל דין. מועד ההצטרפות לקופה יהא מועד התשלום הראשון לקופה בפועל.

אני מצהיר כי ידוע לי כי העברת כספי הפיצויים אל החשבון תבוצע לאחר שיוכח מהם מס כדיו. ידוע לי כי כספיים שיועברו לחשבון לא יראו אותם כחלק ממרכיב הפיצויים.

ידוע לי כי לא יהיה ניתן להפקיד אל החשבון תשלומי כספים נוספים מעבר לאלו שיועברו אל החשבון עם פתיחתו.

ידוע לי כי כספיי החשבון יהיו חייבים במס רווחי הון ונוכה מהם מס כדיו בעת ביצוע משיכה.

ידוע לי כי הכספים בחשבון יהיו ניתנים למשיכה בכל עת, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי ותקנון הקופה.

**דמי ניהול:** דמי הניהול שייגבו מחשבוננו של העמית בקופת הגמל שנבחרה לעיל יסתכמו בשיעור חודשי של 0.0871% (בחישוב שנתי 1.05%) מהצבירה בחשבון ו- 4% מתוך התשלומים המועברים לקופה בחשבוננו של העמית בקרן השתלמות שנבחרה לעיל, יסתכמו בשיעור חודשי של 0.1652% (בחישוב שנתי 2%) מהצבירה בחשבון. על אף האמור לעיל, שיעור דמי הניהול שתגבה הקופה שנבחרה לעיל מחשבוננו, נכון למועד ההצטרפות יעמוד על % \_\_\_\_\_ מהיתרה הצבורה על שמך בקופה ו- % \_\_\_\_\_ מתוך התשלומים המועברים לקופה בניגד ההצעה האמורה תהיה תקפה לתקופה של שנתיים לפחות מהיום שבו החלו לגבות דמי הניהול בשיעור המוצע. עם זאת, העמית מצהיר ומאשר כי בכל אחד מהמקרים הבאים תהיה ראשית החברה המנהלת להעלות את שיעור דמי הניהול לפני השלמת התקופה האמורה: הפסקת תשלומים לחיסכון המועברים לקופת הגמל בשל העמית שלא ארעה בשל המעביד, משיכה

ד. מינוי מוטבים יתקבל אך ורק באמצעות מסמך מקורי במסירה אישית או באמצעות דואר רשום שצורף לו צילום תעודת זהות של העמית: ידוע לי כי ככל שלא אמנה מוטבים בהודעה נפרדת ע"ג טופס מתאים שקבעה החברה, יחולו הוראות התקנון בכל הנוגע לזכויות לכספים בחשבוני לאחר פטירתו חלילה וחס.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת העמית לאישור הצטרפות לרבות הצהרת נהיג

### ה. מאגרי מידע ודוחות לעמית

□ אני מסכימה/ה כי מידע שמסרת/י או אמוסר/י וא/ו יגיע לכל אחת מחברות קבוצת מנורה מבטחים ("הקבוצה") יימסר ליתר חברות הקבוצה ויישמר במאגרי המידע הממוחשבים של חברות הקבוצה בכדי לספק לי שירות למוצרי הקבוצה, לעדכן ולטייב את מאגרי המידע של הקבוצה.

□ אני מסכימה/ה כי תשלוחו אלי הצעות שיווקיות ביחס למוצרי הקבוצה בדואר רגיל, דואר אלקטרוני, פקס, מערכת חיג אוטומטי, מסרונים, פניות טלפוניות ובכל דרך אחרת. ידוע לי כי אני רשאית/ת להודיע לחברה בכתיב על כך שאיני מעונינת/ת בקבלת הצעות שיווקיות כאמור.

חתימת העמית

ו. אישור בדיקת נתונים: אני החתום מטה, נציג הקופה, מאשר בואת כי טיפולתי בבקשת ההצטרפות, בדקתי את הנתונים הרשומים בטופס אימתי את פרטי העמית כנדרש בצו אישור הלבנת הון אישור אימות ע"פ צו אישור הלבנת הון (חובת זהויה, דיווח וניהול רישומים של קופת גמל וחברה המנהלת קופת גמל) החשטיב - 2001.

לשימוש פנימי בלבד - שם מלא: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

ז. הצהרת הנהלת הקופה: מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ מצהיר/ת כי לא ניתנו ולא ינתנו כל הטבה למעסיק, לארגון מעסיקים, לארגון עובדים או לגוף אחר שמוחזק בידי מי מהם, במשרו או בעקיפין (יהא שיעור ההחזקות כאשר הוא), עקב הצטרפותו של העמית לקופה לפי האמור בטופס הצטרפות זה. לענין זה "הטבה" משמעה כל הטבה (לרבות החזר הוצאות) הניתנת במישרין או בעקיפין, בכסף או בשווה כסף, בין אם ניתנה עובר להחלטה להצטרף לקופה ובין במועד אחר, בין אם ניתנה בידי מנורה מבטחים גמל בע"מ ובין אם ניתנה מטעמה בידי אדם או גוף אחר.

חותמת החברה המנהלת מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ

הריני לאשר, כי הצגתי בפני העמית את מסמך ההנמקה שמספרו (למילוי ע"י משווק פנימי בלבד): \_\_\_\_\_



2-00196

תאריך עדכון: 01/01/2014

## הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות

(מינוי בעל רישיון) (נספח 2)

**הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים המפורטים מטה, ומבטלת ייפוי כח של בעל רישיון אחר עבור מוצרים אלו (צורך מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)**

לכבוד

מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ

מייפה הכוח (הלקוח):

מספר זיהוי

שם:

כתובת:

מיופה הכוח (בעל הרישיון, במקרה של בעל רישיון שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד):

שם (יחיד / תאגיד): רישיון מס' \_\_\_\_\_

אשר הינו (סמן את האפשרות המתאימה): (1) יועץ פנסיוני ; (2) סוכן ביטוח פנסיוני ; (3) משווק הפנסיוני 

טלפון: \_\_\_\_\_; מייל: \_\_\_\_\_

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של בעל הרישיון ומי מטעמו<sup>1</sup>, לפנות בשמי לגוף מוסדי<sup>2</sup> המפורט לעיל לשם קבלת מידע<sup>3</sup> אודות המוצרים<sup>4</sup> שלי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר או העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו. העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית.

### הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים הפנסיוניים המפורטים

(1) מספר חשבון הלקוח במוצר הפנסיוני	(2) מספר קידוד של המוצר הפנסיוני	(3) בעל הרישיון יקבל מידע בלבד לגבי מוצר זה (רשות) ולא ימונה בגוף המוסדי כבעל רישיון מטפל
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

\* במקרה של הצטרפות לראשונה למוצר אין חובה למלא את עמודה (1). במקרה זה יש לצרף לייפוי הכוח את טפסי ההצטרפות, וייפוי הכוח יתייחס גם למוצר זה.

\* במקרה של בקשת מידע בלבד אין חובה לקדד במספר הקידוד של המוצר הפנסיוני את ספרות המסלול.  
\* **אם סימנתי ✓ בעמודה (3), בעל הרישיון יוכל לקבל מידע בלבד בנוגע למוצרים המנויים לעיל ולא יוכל להעביר בקשות בשמי לביצוע פעולות בהם.**

#### 1. ביטול הרשאה קודמת

בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לבעל רישיון אחר לגבי המוצרים הכלולים בהרשאה ושאינם עבור קבלת מידע בלבד זו תוך 10 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.

#### 2. תקופו של ייפוי כוח

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה

הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה

הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ-10 שנים - עד ליום \_\_\_\_\_

ולראיה באתי על החתום:

\_\_\_\_\_  
תאריך החתימה

\_\_\_\_\_  
חתימת הלקוח

\_\_\_\_\_  
תאריך החתימה

\_\_\_\_\_  
חתימת בעל הרישיון

\_\_\_\_\_  
שם בעל הרישיון

1 "מי מטעמו" - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות בפיקוח על שירותים פיננסיים (ייעוץ שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים) (אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב - 2012

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

3 "מידע אודות מוצר" - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שגדרש.

4 "מוצר" - מוצר פנסיוני שהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני בסעיף 31(ז) (2) לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח שאינה כלולה במוצר פנסיוני ואינה נמכרת אגב אותו מוצר שהגדרתו בסעיף 31(ז) (1) לחוק הייעוץ הפנסיוני, למעט תכנית ביטוח כאמור הכלולה במוצר ביטוח שאינו מוצר פנסיוני.



## בקשה להעברת כספי פיצויים/מוטב/יורש לקופת גמל שאינה קופת ביטוח ואינה קופת גמל משלמת לקצבה

א. לכבוד הקופה המעבירה

שם קופת הגמל המעבירה (להלן: הקופה המעבירה)	שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה	מס' הקופה במס הכנסה
<b>ב. מאת העמית בקופה המעבירה</b>		
שם העמית	מס' תעודת זהות מלא	כתובת
<b>ג. פרטי המוטב</b>		
שם המוטב	מס' תעודת זהות מלא של המוטב	כתובת המוטב
<b>מעמד העמית בקופת הגמל המעבירה:</b> <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר פעיל <input type="checkbox"/> שכיר לא פעיל <input type="checkbox"/> אחר		

קופת גמל לא משלמת לקצבה שאינה קופת ביטוח - בנק הפועלים			
<b>פועלים</b>	<input type="checkbox"/>	826	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול כללי
	<input type="checkbox"/>	1147	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים עד 10 מניות
	<input type="checkbox"/>	1343	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - טווח קצר
	<input type="checkbox"/>	1344	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים - אג"ח ממשלתי
	<input type="checkbox"/>	1364	מנורה מבטחים תגמולים ופיצויים מסלול מניות
	<input type="checkbox"/>	260	מנורה מבטחים אמיר כללי
<input type="checkbox"/>	119	מנורה מבטחים יתור ד'	
	100%		סה"כ
	100%		12-509-400361
	100%		12-509-400345

ד. מספר חשבון העמית בקופה המקבלת: \_\_\_\_\_  עצמאי

### ה. הודון: בקשה להעברת כספים לקופה המקבלת

מ"צ"ב בקשתו של העמית מוטב/יורש להעברת כספים מהחשבון אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

#### בקשת העברה

1. אני מבקש להעביר מחשבוני בקופה המעבירה את:

מלא הסכום  יתרת הכספים ההויים /  % / \_\_\_\_\_ שו מתוך הכספים שהופקדו עד יום \_\_\_\_\_ / החל מיום \_\_\_\_\_.

שנוצרו לזכותי:  בכל מרכיבי החשבון /  רכיב פיצויים /  רכיב תגמולים

במסלול השקעה:  בכל מסלולי ההשקעה /  במסלול \_\_\_\_\_ מ"ה \_\_\_\_\_.

לידיעתך, ברירת המחדל להעברת הכספים במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלא הכספים שנוצרו בחשבונך בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

2. אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגבי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, לקופה המקבלת.

3. ידוע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופה המקבלת.

4. אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים **ביחס ביחס לחשבון בקופה המעבירה** כל התנאים המפורטים להלן:

■ לא קיים **צו עיקול** או **שיעבוד** שנועשה כדין על החשבון במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;

■ לא קיימת בחשבון **יתרת חוב בשל הלואה** שטרם נפרעה במלואה;

ידוע לי כי ככל שמתקיימים לגבי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לקופה המקבלת.

5. אני מצהיר כי ידוע לי כי העברת כספי הפיצויים אל החשבון תבוצע לאחר שיונכה מהם מס כדין. ידוע לי כי כספים שיועברו לחשבון לא יראו אותם כחלק ממרכיבי הפיצויים.

ידוע לי כי לא יהיה ניתן להפקיד אל החשבון תשלומי כספים נוספים מעבר לאלו שיועברו אל החשבון עם פתיחתו.

ידוע לי כי כספי החשבון יהיו חייבים במס רווחי הון ויונכה מהם מס כדין בעת ביצוע משיכה.

ידוע לי כי הכספים בחשבון יהיו ניתנים למשיכה בכל עת, בכפוף להוראת ההסדר החתימתי ותקנון הקופה.

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

**ולראיה באתי על החתום:**

חתימת העמית/מוטב/יורש

תאריך

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת הביטול המצורף והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

**חתימה וחומתת הקופה המקבלת** מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ



2-00122

תאריך עדכון: 01/01/2014

## הודעת עמית על ביטול בקשת העברה

לכבוד (שם הגוף המנהל של הקופה המעבירה, שם הקופה המעבירה)

בהמשך לבקשתי להעברת כספים מקופת הגמל (שם הקופה המעבירה):

חשבון / פוליסה מספר (מספר חשבון בקופה המעבירה/ מספר פוליסה אצל המבטח):

לקופת הגמל (שם הקופה המקבלת, מספר אישור מס הכנסה של הקופה המקבלת):

אני מודיע בזה כי בקשתי מבוטלת.

ולראיה באתי על החתום, היום \_\_\_\_\_ שם העמית

מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_ חתימה

ולגבי עמית נתון לאפוטרופסות - שם האפוטרופוס וחתימתו

לידיעתך, בקשת ההעברה ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה, על-ידי חתימה על טופס זה והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

## המומחים של מנורה מבטחים עומדים לרשותך בכל שאלה \*5565