

# טופס הצטרפות לקרן פנסיה כללית

יש לצרף צילום ת"ז (כולל ספח) או צילום דרכון במידה ומדובר בתושב זר. ת.ז. ביומטרית: יש להעביר צילום של שני הצדדים.

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

פרטי האגרה האנחה

שם החברה המנהלת*	שם קרן הפנסיה*	קוד קרן הפנסיה
מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ	איילון מיטב פנסיה כללית	660

פרטי המזג

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מספר זהות/דרכון*	תאריך לידה*	מין*	מצב משפחתי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> ידוע בציבור
ישוּב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד*	<input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק		

פרטי זן / גג לוג

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות/דרכון	תאריך לידה	מין
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה

פרטי ילדים עד גיל 21

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות/דרכון	תאריך לידה	מין
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה

פרטי מעסיק

שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מספר טלפון*	ח.פ. / עוסק מורשה

## מסלולי ביטוח בקרן

מסלולי הביטוח בקרן פנסיה נבדלים זה מזה בהיקף הכיסוי הביטוחי הניתן למקרה נכות או פטירה.

גיל	שם מסלול הביטוח	
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח 75% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) - (מסלול ברירת המחדל)	<input type="checkbox"/>
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 47 ומעלה)	<input type="checkbox"/>
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה)	<input type="checkbox"/>
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח 75% לנכות ו-40% לשאירים	<input type="checkbox"/>
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 45 ומעלה)	<input type="checkbox"/>
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו-40% לשאירים	<input type="checkbox"/>
60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח לפורשים עד גיל 60, 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 49 ומעלה)	<input type="checkbox"/>
	מסלול יסוד (מסלול ללא כיסויים ביטוחיים)	<input type="checkbox"/>

### שים לב!

אם לא תבחר באחד ממסלולי הביטוח המפורטים בטבלה, תבוטח במסלול הביטוח 75% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) - (מסלול ברירת המחדל). בנוסף, אם לא תבחר באחת מהאפשרויות עבור גיל תום תקופת הביטוח, גיל תום תקופת הביטוח יהיה גיל ברירת המחדל - 67 שנים, פרט למסלול ביטוח לפורשים עד גיל 60.

**יותר על כיסוי ביטוחי**

- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות.
- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לסיכוני מוות לבן/בת זוג ולילדים.
- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לסיכוני מוות לבן/בת זוג.

ידוע לי כי בחלוף שנתיים ממועד אישור הבקשה יחדש הכיסוי הביטוחי לסיכוני מוות או לסיכוני נכות וינוכז דמי ביטוח מחשובני, אלא אם אודיע לחברה בכתב כי אני מעוניין/ת להמשיך ולוותר על כיסוי ביטוחי זה.

לידיעתך: על עמית שוויתר על כיסוי ביטוחי לסיכוני מוות או על כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות, תחול תקופת אכשרה בתום תקופת הוויתור. ביטוח לביטול תקופת אכשרה עבור **כיסוי ביטוחי למקרה מוות בלבד** יהיה קיים עבורך כברירת מחדל, יחד עם זאת תוכל לוותר עליו:  אני מבקש/ת לוותר על כיסוי לביטול תקופת אכשרה במקרה של הגדלת הכיסוי הביטוחי למקרה מוות לבן / בת זוג וילדים.

**שים לב!**

בן/בת זוג הוא מי שנשוי לעמית או מי שידוע בציבור כבן / בת זוג של העמית ומתגורר עמו.

**מסלולי השקעה בקרן**

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

**רכיב תגמולים**

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
<input type="checkbox"/>	מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל	100%
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית לבני 50 ומטה	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית לבני 50 עד 60	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית לבני 60 ומעלה	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית אג"ח עד 10% במניות	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית הלכה*	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית מניות	

מסלולי ההשקעה בקרן הפנסיה נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספיך המושקעים בקרן.

\* כפוף להיתר עיסקא של ועד ההלכה, הבעלות והזכויות בנכסי הקרן כמוסכם עם מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ, ועל דעתם של חברי ועד ההלכה.

**רכיב פיצויים**

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
<input type="checkbox"/>	מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל	100%
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית לבני 50 ומטה	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית לבני 50 עד 60	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית לבני 60 ומעלה	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית אג"ח עד 10% במניות	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית הלכה*	
<input type="checkbox"/>	איילון מיטב כללית מניות	

\* כפוף להיתר עיסקא של ועד ההלכה, הבעלות והזכויות בנכסי הקרן כמוסכם עם מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ, ועל דעתם של חברי ועד ההלכה.

**שים לב!**

**אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיך במסלול ברירת המחדל.**

במקרה שבו לא נקבע בהסכם קיבוצי או הסכם אחר כי הפקדה לרכיב פיצויים תבוא במקום פיצויי פיטורים לפי חוק פיצויי פיטורים, בחירה במסלול השקעה לכספי פיצויים השונה ממסלול ברירת המחדל בקרן תותנה בקבלת אישור המעסיק.

**דמי ניהול זקן פנסיה**

שיעור דמי ניהול מצבירה	%
שיעור דמי ניהול מהפקדה	%

**דמי צמאי**

לגבי עמית עצמאי בלבד - שיעור התגמולים הקובע ואופן חישוב ההכנסה הקובעת יהיו כדלקמן:  16% (ברירת מחדל)  אחר: \_\_\_\_\_ שים לב! בחירה השונה משיעור ברירת המחדל של הקופה מותנה בהצגת אסמכתה שלפיה דמי הגמולים מההכנסה המבוטחת חושבו לפי שיעור שונה.

פרטי תשלום של עמית עצמאי

סכום ההפקדה	תאריך תחילת הגבייה	תדירות תשלום
₪		

**למילוי על ידי עמית שמצטרף באמצעות הצטרפות ישירה** (ללא סוכן פנסיוני, משווק פנסיוני או יועץ פנסיוני)  
אנא סמן אם מתקיימים אצלך אחד או יותר מאלה:  
 אני עמית פעיל בקרן פנסיה ותיקה.  
 אני מבוסס פעיל בקופת ביטוח (ביטוח מנהלים).

**אישורים**

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הפנסיה שלי ותפעולה, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה בכפוף להוראות הדין.  
 אני מסכים לקבל מהחברה, ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.  
כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל Pensya@MeitavDash.co.il או לכתובת: ת.ד 2442 בני ברק מיקוד 5112302

X  
חתימה

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:  
 דואר אלקטרוני  
 הודעת טקסט (מסרון)  
 דואר ישראל

**לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.**

**פנאי 2018 רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)**

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

**רשימת מסמכים מצורפים**

- הצהרת בריאות (בכפוף לשיקול הדעת של החברה המנהלת)
- ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)
- הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)
- כתב מינוי אפוטרופוס - (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
- טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- תעודת זהות
- טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש)
- בקשה לסינון התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)

X

חתימת העמית\*      תאריך חתימה

חתימת בעל הרישיון      תאריך חתימה

חתימת אפוטרופוס      תאריך חתימה