



טופס עדכון פרטי ביטוח בקרן הפנסיה "מנורה מבטחים פנסיה"

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת	שם קרן הפנסיה	קוד קרן הפנסיה	מספר החשבון של העמית בקרן
מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ	"מנורה מבטחים פנסיה"	(מ.ה. 168)	

פרטי העמית

שם פרטי*			שם משפחה*			מס' זהות / דרכון*		
יישוב*			רחוב*			בית*		
ת.ד.			דירה			מיקוד		

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

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

מסלול ביטוח בקרן

גיל תום הביטוח	שם מסלול הביטוח	
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ברירת המחדל - מסלול ביטוח 75% לנכות ו- 100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו- 100% לשאירים	<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	מסלול ביטוח לפרושים עד גיל 60, 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו- 100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 49 ומעלה)	<input type="checkbox"/>
67 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/>	מסלול ביטוח אישי: באפשרותך להרכיב מסלול ביטוח אישי מתוך רמות הכיסוי הבאות, לבחירתך:	<input type="checkbox"/>
	רמות כיסוי אפשריות לנכות:	
	רמות כיסוי אפשריות לשאירים*:	
	37.50% <input type="checkbox"/>	40% <input type="checkbox"/>
	50% <input type="checkbox"/>	60% <input type="checkbox"/>
62.50% <input type="checkbox"/>	80% <input type="checkbox"/>	
75% <input type="checkbox"/>	100% <input type="checkbox"/>	

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

*עמית יכול לבחור בשיעורי כיסוי ביטוחי במסלול ביטוח אישי שאינם עולים על שיעורי הכיסוי (לנכות וגם לשאירים) במסלול ביטוח אחר של הקרן (לדוגמה, גבר שמצטרף בגיל 55 אינו רשאי לבחור בשיעור כיסוי של 75% לנכות וגם 100% לשאירים). ככל שעמית בחר בשיעורי כיסוי גבוהים ממה שהוא רשאי לבחור, יוחל עליו מסלול ברירת המחדל של הקרן, ולא שיעורי הכיסוי שבחר, והחברה תודיע לו על כך.

פרנצי'זה

- אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי לקבלת נכות כפולה בחודשיים הראשונים (פרנצי'זה)
- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לקבלת נכות כפולה בחודשיים הראשונים (פרנצי'זה)

נכות מתפתחת (לא קיימת כברירת מחדל)

- אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי המגדיל את קצבת הנכות שתשולם בשיעור שנתי ריאלי של 2% (קצבת נכות מתפתחת)
- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי המגדיל את קצבת הנכות שתשולם בשיעור שנתי ריאלי של 2% (קצבת נכות מתפתחת)

ויתור/הוספה על כיסוי ביטוחי למקרה מוות, יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח

- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת הזוג בלבד. אין לי בן/בת זוג אך יש לי ילד שגילו פחות מ- 21
- אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג ולילדים. אין לי בן/בת זוג ואין לי ילד שגילו פחות מ- 21
- אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג ולילדים

ידוע לי כי בחלוף שנתיים ממועד אישור הבקשה יחודש הכיסוי הביטוחי לשאירים וינכד דמי ביטוח מחשבוני, אלא אם אודיע לחברה בכתב כי אני מעוניין/ת להמשיך ולוותר על כיסוי ביטוחי זה.

ידוע לי כי אם יחול שינוי במצבי המשפחתי במהלך השנתיים ממועד אישור הבקשה, באפשרותי להודיע לחברה בכתב כי אני מעוניין/ת לחדש כיסוי ביטוחי זה.

שיום לב! בן/בת זוג הוא מי שנשוי לעמית ומתגורר עמו או מי שמנהל עם העמית משק בית משותף.

ויתור/הוספה על כיסוי ביטוחי (עמית שגילו לפחות 60) נא סמן את האפשרויות הרצויות:

- אני בן/בת למעלה מ- 60 ומבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות
- אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות
- אני בן/בת למעלה מ- 60 ומבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג ולילדים

ויתור על כיסוי ביטוחי למקרה מוות יחול באופן אוטומטי גם ביחס לחשבון העמית בקרן הכללית, וזאת עד למועד שבו יחזור העמית להיות מבוטח בכיסוי זה, אלא אם בוצעה בחירה שונה בקרן הכללית.

ביטול תקופת אכשרה בגין החזרת הכיסוי לשאירים לאחר תום תקופת הויתור

אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטול תקופת אכשרה בגין החזרת הכיסוי לשאירים לאחר תום תקופת הויתור

שיום לב!
במקרה שבו בחרת בויתור על כיסוי ביטוחי לשאירים, אתה תבוטח באופן אוטומטי בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין החזרת הכיסוי לשאירים לאחר תום תקופת הויתור, אלא אם תבחר במפורש לוותר גם על ביטוח זה.

מסמכים מצורפים

- תעודת זהות (במקרה של וויתור על כיסוי ביטוחי)
- הצהרת בריאות (בכפוף לשיקול הדעת של החברה המנהלת)

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הפנסיה שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות. באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:

- דואר אלקטרוני
- הודעת טקסט (מסרון)
- דואר

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

אני מסכים/ה 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.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: pensia@menoramivt.co.il או לכתובת: ת.ד. 3507 רמת גן.

חתימת העמית*	תאריך חתימה*
חתימת בעל רישיון	תאריך חתימה