

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*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד			

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

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

מסלול ביטוח בקרן

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

שם מסלול הביטוח	גיל תום הביטוח	
מסלול ברירת המחדל - מסלול ביטוח 75% לנכות ו- 100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה)	60 □ 62 □ 64 □ 67 □	<input type="checkbox"/>
מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו- 100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 47 ומעלה)	60 □ 62 □ 64 □ 67 □	<input type="checkbox"/>
מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו- 100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה)	60 □ 62 □ 64 □ 67 □	<input type="checkbox"/>
מסלול ביטוח 75% לנכות ו- 40% לשאירים	60 □ 62 □ 64 □ 67 □	<input type="checkbox"/>
מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו- 100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 45 ומעלה)	60 □ 62 □ 64 □ 67 □	<input type="checkbox"/>
מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו- 40% לשאירים	60 □ 62 □ 64 □ 67 □	<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)	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% □	40% □	60 □ 62 □ 64 □ 67 □
50% □	60% □	
62.50% □	80% □	
75% □	100% □	

*גבר שגילו 47 ומעלה אינו יכול לבחור בשיעור כיסוי לשאירים של 100%; גבר שגילו 51 ומעלה אינו יכול לבחור בשיעור כיסוי לשאירים של 80%. ככל שגבר שכזה בחר בשיעורי כיסוי שאינם אפשריים כאמור, לא יוחלו עליו שיעורי הכיסוי שבחר, אלא יוחל עליו מסלול ברירת המחדל האמור לעיל, והחברה תודיע לו על כך.

פרנצ'יזה

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

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

- אין לי בן/בת זוג אך יש לי ילד שגילו פחות מ-21: אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת הזוג בלבד ומבקש להיות מבוטח בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין הגדלת הכיסוי לבן זוג לאחר תום תקופת הויתור
- אין לי בן/בת זוג אך יש לי ילד שגילו פחות מ-21: אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת הזוג בלבד ומבקש **לא** להיות מבוטח בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין הגדלת הכיסוי לבן זוג לאחר תום תקופת הויתור
- אין לי בן/בת זוג ואין לי ילד שגילו פחות מ-21: אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת הזוג וילידים ומבקש להיות מבוטח בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין הגדלת הכיסוי לשאירים תום תקופת הויתור.
- אין לי בן/בת זוג ואין לי ילד שגילו פחות מ-21: אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת הזוג וילידים ומבקש **לא** להיות מבוטח בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין הגדלת הכיסוי לשאירים תום תקופת הויתור
- אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג וילידים

ידוע לי כי בחלוף שנתיים ממועד אישור הבקשה יחודש הכיסוי הביטוחי לשאירים ויוכזו 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.

שים 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 לסיכוי נכות
- אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי לסיכוי נכות
- אני בן/בת למעלה מ-60 ומבקש לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג וילידים ומבקש להיות מבוטח בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין הגדלת הכיסוי לשאירים תום תקופת הויתור
- אני בן/בת למעלה מ-60 ומבקש לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג וילידים ומבקש **לא** להיות מבוטח בביטוח בשל ביטול תקופת אכשרה בגין הגדלת הכיסוי לשאירים תום תקופת הויתור

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.

מסמכים מצורפים

- תעודת זהות (במקרה של ויתור 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.
- 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 לכתובת: ת.ד. 3507 רמת גן.

תחיתת העמית*	תאריך חתימה*
חתימת בעל רישיון	תאריך חתימה