



תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד: מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

## בקשה לשינוי מסלולי השקעה בפוליסת מנהלים

מס' פוליסה	שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	טלפון
------------	----------	---------	----------	-------

אני הח"מ, מבקש לשנות את הרכב מסלולי ההשקעה שעל שמי בהתאם לפירוט שלהלן:

כספי החיסכון שנצברו עד למועד הקובע יושקעו החל מתאריך זה לפי הפירוט שלהלן:				כספי ההפקדות השוטפות שיופקדו לאחר המועד הקובע יושקעו לפי הפירוט הבא:		רכיב ההפקדה	
% הצבירה של כספי התגמולים	סך מצבירת התגמולים	% הצבירה של כספי הפיצויים	סך מצבירת הפיצויים	תגמולים	פיצויים	קוד אוצר ומסלול ההשקעה	
						מסלול השקעה	קוד אוצר
						מנורה ביטוח כללי (רלוונטי רק בפוליסות בהן המסלול פעיל במועד בקשה זו)	0128
						מנורה ביטוח תלוי גיל לפי המסלול המתאים לגילי הנוכחי (כולל מעבר אוטומטי למסלול הבא בהתאם לגיל)	
						מנורה ביטוח לבני 50 ומטה (ללא מעבר אוטומטי למסלול הבא בהתאם לגיל)	2049
						מנורה ביטוח לבני 50 עד 60 (ללא מעבר אוטומטי למסלול הבא בהתאם לגיל)	2050
						מנורה ביטוח לבני 60 ומעלה (ללא מעבר אוטומטי למסלול הבא בהתאם לגיל)	2060
						מנורה ביטוח אג"ח ממשלת ישראל	0180
						מנורה ביטוח אג"ח ממשלת ישראל צמוד מדד	0181
						מנורה ביטוח אג"ח צמוד מדד	0042
						מנורה ביטוח שקלי	0040
						מנורה ביטוח הלכה	0184
						מנורה ביטוח שקלי טווח קצר	0041
						מנורה ביטוח מניות	0044
						מנורה ביטוח מניות בחו"ל	0101
						מנורה ביטוח מט"ח	0043
						מנורה 20/80	1302
100%		100%		100%	100%	סה"כ	

חתימת המבוטח: \_\_\_\_\_

**אישור המעביד למבוטח בבחירת מסלולי השקעה בפיצויים:**

הריני לאשר כי המבוטח רשאי לקבוע את מסלולי ההשקעה לגבי מרכיב הפיצויים.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת המעביד: \_\_\_\_\_

• ידוע לי כי הבקשה תטופל בכפוף לכל דין ובהתאם לאמור בתנאי הפוליסה החל ממועד קבלתה במשרדי החברה ולא במשרדי הסוכן.

תאריך: \_\_\_\_\_ שם מבוטח: \_\_\_\_\_ מס' זהות: \_\_\_\_\_

חתימת מבוטח: \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת מעביד: \_\_\_\_\_

**הצהרת סוכן לעניין מסמך הנמקה:**

האם שינוי מסלולי ההשקעה בפוליסה הנ"ל בוצע במסגרת ייעוץ פנסיוני ?

לא - להלן הצהרתי:

השינוי במסלול ההשקעה המבוקש ע"י המבוטח/בעל הפוליסה הנ"ל, מספר ת.ז. \_\_\_\_\_ במוצר

הפנסיוני נערך ביוזמתו בלבד, ללא כל פעולה מהותית על-ידי.

שם הסוכן \_\_\_\_\_, חתימת הסוכן \_\_\_\_\_.

- **לשימוש הסוכן:** במקרה בו בקשת המבוטח לא מועברת למשרדי החברה במועד בו נמסרה לך, נא מלא טופס "הצהרת סוכן על תאריך קבלת מסמכי בקשה" וצרפו לבקשת המבוטח. הטופס זמין במערכות הסוכן של החברה.

חתימת המבוטח: \_\_\_\_\_