

# טופס עדכון פרטי ביטוח פנסיה כללית

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

פרטי האגרה פוליסה			
שם החברה המנהלת	שם קרן הפנסיה*	קוד קרן הפנסיה	מספר החשבון של העמית בקרן
מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ	איילון מיטב פנסיה כללית	660	

פרטי המגיש					
שם פרטי*		שם משפחה*		מספר זהות/דרכון*	
ישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים		טלפון נייד	טלפון קווי		

פרטי הולד רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)				
שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

## מסלול ביטוח בקרן

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"/>

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

## בחירת מסלול ביטוח בהתאמה אישית

באפשרותך לבחור שיעור כיסוי ביטוחי השונה משיעור הכיסוי הביטוחי שנקבע במסלולי הביטוח המפורטים בטבלה להלן; אנא סמן / סמני את שיעור הכיסוי המבוקש עבור ביטוח נכות ועבור ביטוח שאירים. שים לב, שיעורי הכיסוי שייבחרו על ידך יאושרו על ידי החברה המנהלת בהתאם לשיעורים המקסימליים אליהם אתה רשאי להצטרף בהתאם לקבוע בתקנון הקרן.

סוג הכיסוי	שיעור הכיסוי הנבחר			
נכות	75% <input type="checkbox"/>	62.5% <input type="checkbox"/>	50% <input type="checkbox"/>	37.5% <input type="checkbox"/>
שאירים	100% <input type="checkbox"/>	80% <input type="checkbox"/>	60% <input type="checkbox"/>	40% <input type="checkbox"/>

## נכות כפולה:

- אני מבקשת/ להוסיף כיסוי ביטוחי לקבלת נכות כפולה בחודשיים הראשונים (פרנצי'זה)
- אני מבקשת/ לוותר על הכיסוי הביטוחי לקבלת נכות כפולה בחודשיים הראשונים (פרנצי'זה)

## נכות מתפתחת:

- אני מבקשת/ להוסיף כיסוי ביטוחי המגדיל את קצבת הנכות שתשולם בשיעור שנתי ריאלי של 2% (קצבת נכות מתפתחת).
- אני מבקשת/ לוותר על הכיסוי הביטוחי המגדיל את קצבת הנכות שתשולם בשיעור שנתי ריאלי של 2% (קצבת נכות מתפתחת).

**ויתור על כיסוי ביטוחי**

- אני מבקשת/לותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת הזוג בלבד.
- אני מבקשת/לותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג ולילדים.
- אני מבקשת/לותר על כיסוי ביטוחי לנכות.

לידיעתך: על עמית שוויתר על כיסוי ביטוחי לסיכוני מוות או על כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות, תחול תקופת אכשרה בתום תקופת הוויתור. ניתן לרכוש ביטוח לביטול תקופת אכשרה עבור **כיסוי ביטוחי למקרה מוות בלבד**:  
 אני מבקשת/להוסיף כיסוי לביטול תקופת אכשרה במקרה של הגדלת הכיסוי הביטוחי למקרה מוות לבן / בת זוג וילדים.  
 אני מבקשת/לותר 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 ומתגורר עמו או מי שמנהל עם העמית משק בית משותף.

**אילורים**

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.**

X

תאריך חתימה\*

חתימת העמית\*

תאריך חתימה

חתימת בעל הרישיון