



טופס הצעה הפניקס אינווסט (תוכנית פרט - מסלול לחיים) קוד מסמך 2833

פרטי סוכן / יועץ			
שם סוכן / יועץ	מס' סוכן / יועץ	שם המנהל העסקי	מס' הצעה

פרטי המועמד לביטוח			
שם פרטי (חובה)	שם משפחה (חובה)	מין (חובה)	מס' ת.ז. / דרכון (חובה)
תאריך לידה (חובה)	מצב משפחתי	נייד	דוא"ל
כתובת (רחוב)	מס' בית	דירה	עיר / ישוב
			ת.ד.

שם המסלול	מ"ה	ד"נ צבירה	% השקעה
הפניקס כללי (14)	50	1%	%
הפניקס כספי (שקלי) 118 ***	9592	1%	%
הפניקס אשראי אג"ח עם מניות (עד 25% מניות) (116)	9585	1%	%
הפניקס אשראי ואג"ח (11)	47	1%	%
הפניקס מניות (115)	9579	1%	%
הפניקס אג"ח סחיר (3219)	12881	1%	%
הפניקס מניות סחיר (3220)	12882	1%	%
הפניקס עוקב מדדים גמיש (240)	12092	1%	%
הפניקס עוקב מדדים אג"ח עם מניות (עד 25% מניות) (1023)	15275	1%	%
הפניקס עוקב מדד S&P 500 (16)	9554	1%	%
הפניקס עוקב מדדי אג"ח (1007)	14916	1%	%
הפניקס הלכה (117)	9586	1%	%
הפניקס שריעה (1016)	15206	1.25%	%
הפניקס עוקב מדדי מניות (1030)	15530	1%	%

מסלולי השקעה בניהול BlackRock			
הפניקס BlackRock כללי (3707)	13644	1.55%	%
הפניקס BlackRock מניות (3706)	13645	1.55%	%

מסלולי השקעה בניהול Apollo			
הפניקס Apollo אשראי ואג"ח (1024)	15412	1.2%	%

**** הצטרפות למסלול השקעה כספי (שקלי) - אם נבחר מסלול השקעה כספי, חובה לבצע את הבחירות הבאות:**

בתום התקופה שנבחרה אני מבקש להעביר את הכספים בחשבוני מהמסלול הכספי למסלול השקעה (יש לציין את מספר מ"ה מתוך טבלת המסלולים שלעיל):	התקופה לבחירתי במסלול הכספי תהיה למשך:
	6 חודשים 12 חודשים 24 חודשים

שים לב: שינוי בתקופת הבחירה או במסלול ההשקעה הנבחר לתום התקופה, יתחיל את ספירת התקופה האמורה מחדש.

* אחוזים שלמים בלבד - סה"כ % ההשקעה הכולל במסלולי ההשקעה שווה ל-100.
**** להשלמת ההליך וחישוב העלות השנתית הצפויה לשנה זו והצגתה ביחס למסלולי ההשקעה השונים נא היכנס לכתובת: <https://www.fnx.co.il/calculators/year/>**

1. בחתימתי על טופס זה אני מאשר ומסכים לקביעת שיעורי דמי הניהול שיחולו על הכספים שהנני מפקיד בעת הצטרפותי לפוליסה בהתאם לשיעורים הנקובים לצד מסלולי ההשקעה שבחרתי בטבלה לעיל.
 2. ידוע לי ואני מאשר כי אין בקביעת דמי ניהול בשיעורים מסוימים בעת הצטרפותי כדי להוות התחייבות כלשהי מצד הפניקס לשיעורי דמי ניהול בקשר להפקדות נוספות בפוליסה זו או בפוליסת חיסכון אחרת בניהול הפניקס או לשיעורי דמי ניהול במסלול השקעה אחר בפוליסה.
 3. ידוע לי ואני מאשר כי במעמד שינוי מסלול השקעה בפועל, ובכלל זה במעמד מעבר מהמסלול הכספי למסלול הנבחר, כפי שסומן על ידי לעיל, ייקבעו דמי הניהול בהתאם למסלול נבחר ובהתאם למדיניות החברה במועד האמור.

אופן גביה וגילוי נאות			
תשלום תקופתי על סך _____ ש"ח באמצעות הוראת קבע בתדירות חודשית – נא למלא טופס הרשאה לבנק		ש"ח _____	
הפקדה חד פעמית על סך _____ ש"ח		פרטי ההפקדה הצפויה:	
שכום למשיכה בגמר תקופה ע"ס _____ ש"ח בגיל _____		* לידיעתך! ההפקדות שצוינו הינן למטרות הון. נתונים אלו הינם להמחשה בלבד. רוחי ההשקעה והתמורה אינם מובטחים וקיימת אפשרות לתשואה שלילית. יתכן והתוצאות בפועל יהיו טובות או גרועות יותר מהמוצג בהמחשה	
מספר בנק	מספר סניף	מספר חשבון	תאריך הפקדה
בהעברה בנקאית יש להפקיד לחשבון הפניקס בבנק פועלים (12) סניף 600 מספר חשבון 546725			

הכנסה חודשית *יש לצרף צילום שיק של בעל החשבון או דף חשבון הכולל פרטי חשבון				
יש להעביר את הכספים לחשבון עו"ש בבנק:				
<input type="radio"/> צמוד מדד <input type="radio"/> ללא הצמדה <input type="radio"/> צמוד לדולר	<input type="radio"/> 10 לחודש <input type="radio"/> 20 לחודש <input type="radio"/> 28 לחודש	<input type="radio"/> מספר חשבון <input type="radio"/> מספר סניף <input type="radio"/> מספר בנק	<input type="radio"/> עד למועד בו יתרת החיסכון לתשלום תהיה 0 או עד למשיכה מלאה של החסכון המצטבר <input type="radio"/> אבקש להגביל את הכנסתי עד חודש _____ שנה _____	ש"ח _____
אופן הצמדת תשלום חודש	יום תשלום בחודש			

הצהרות והסכמות להיכלל במאגרי מידע לפי חוק הגנת הפרטיות	
<p>הנני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר על ידי לחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") ו/או ייאסף אודותי במסגרת מתן השירותים בהתאם לכל דין (להלן: "המידע"), נמסר בהסכמתי וכי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע. ידוע לי שהמידע ישמר במאגרי המידע של החברה ובמאגרי חברות מהקבוצה (כהגדרתה להלן) ו/או אצל גורם אחר מטעמה ו/או ישותף בין חברות הקבוצה, והכל לצורך השימושים הבאים, של מי מחברות הקבוצה: צרכי ניהול, שירות וקשר עם הלקוח, תפעול וטיפול בכל ענייני הלקוח בקבוצה בתחום שירותי הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסים לרבות עיבוד המידע, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר, ו/או שירותים נלווים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, בפניה בכתב, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאינן קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה ("הקבוצה" - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס אחזקות בע"מ וחברות הבת שלה, לרבות: הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, הפניקס גמא בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, וכן חברות בת נוספות כפי שתהיינה מעת לעת, וכן כל החברות והגופים שהפניקס אחזקות בע"מ ו/או הפניקס חברה לביטוח בע"מ בעלי שליטה בהם בשיעור של 50% או יותר).</p>	
X	
חתימת המועמד לביטוח	

התחייבויות והצהרות, המועמד לביטוח (המבוטח)	
1	אני הח"מ, פונה ומבקש בזה מהפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "הפניקס") להצטרף להפניקס אינווסט - פוליסת חיסכון, תכנית ביטוח פרט מסלול לחיים כמפורט בהצעה זו. אני מצהיר מסכים ומתחייב בזה כי: (1) כל התשובות כמפורט בהצעה הינן נכונות ומלאות והן ניתנות מתוך רצוני החופשי. (2) התשובות המפורטות בהצעה וכל מידע אחר שיימסר ל"הפניקס", וכן התנאים המקובלים לעניין זה ישמשו תנאי יסודי לחוזה בינינו ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו. לא ידוע לי על כל עניין מהותי נוסף אשר עלול לשמש כשיקול מטעמכם לדחיית קבלת ההצעה. הנני מתחייב להודיעכם על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים.
2	אני הח"מ, מצהיר כי הובא לידיעתי שהחברה רשאית להעביר את המידע לגביי לגופים משפטיים הנכללים ב"הפניקס", למבטחי המשנה, לסוכן הביטוח המטפל ולגוף האחראי על דיווח בנושא FATCA ו-CRS ובנוסף אני מצהיר כי במקרה בו חלק מהפרטים שמסרתי מצביעים על כך שיתכן ואני אזרח או תושב מדינה זרה, וסירבתי להגיש טפסים לצורך שלילת האינדיקציה הנ"ל בתוך פרק הזמן שהועמד לרשותי, החברה תמסור את פרטי הזיהוי והחיסכון שלי בהתאם להוראות ה-FATCA ו-CRS.
3	אני הח"מ מצהיר ומתחייב בזאת כי: (1) איני מפר סנקציות בינלאומיות, במישורין או בעקיפין, ולא משתמש בחברה לשם הפרת סנקציות, ובכלל זה, מצהיר כי איני כלול ברשימת הגורמים המוכרזים, לא אבצע פעילות עסקית עם גורמים מוכרזים הפעילים בסקטורים האסורים (טכנולוגיה, בטחון, בניה, תעופה, ייצור או מגזרים אחרים התומכים בתעשייה הצבאית של רוסיה) או פעילות כלשהי הקשורה לתעשייה הצבאית של רוסיה; (2) ידוע לי ואני מסכים לכך שהחברה תהיה רשאית להימנע מכל תשלום ו/או ביצוע בקשה שלי, אם יתברר או יעלה חשד כי הנני מפר סנקציות בינלאומיות החלות עלי או עלול להפר אותן או אם תשלום או ביצוע בקשה כאמור, יחשפו אותה לסנקציה, איסור או מגבלה מכל סוג שהוא, לרבות סנקציות בינלאומיות. לעניין זה, "סנקציות בינלאומיות" - מגבלות ו/או איסורים שהוטלו על ידי כל מדינה ו/או על ידי כל גוף בינלאומי, לרבות ממשלת ארה"ב, מוסדות האיחוד האירופי, האו"ם או בריטניה.
4	ידוע לי כי במסלולי ההשקעה "הפניקס BlackRock" ו"הפניקס Apollo" (להלן: "המסלולים"): <ol style="list-style-type: none"> 1. יתרות כספיות, הפקדות, משיכות ונתוני תשואות, עבור כספים המופקדים במסלולים, כולל הפקדות שבוצעו במט"ח מוצגים בערכם השיקלי בלבד בדיווחים השונים, כגון אתר המידע האישי ודיווחים תקופתיים. 2. מסלולים אינם מגודרים לשקל ולפיכך התשואה הינה משוקללת וכוללת שינויים בשערי מט"ח וגם את תשואת ההשקעות של המסלול (להלן: "תשואה שיקלית"). למען הסר ספק יובהר כי התשואה והיתרה המוצגות במסלולים אינן דולריות. 3. במשיכת כספים מהמסלולים, סכום המשיכה יהיה בהתאם לנתונים השקליים הרשומים במערכת הפניקס במועד הרלוונטי למשיכה. משיכת כספים תבצע בשקלים בלבד וזאת גם אם הכספים הופקדו במטבע דולרי/מט"ח. 4. דמי הניהול ומס ריווחי הון במסלולים נגבים מהערך השיקלי של הצבירה בפוליסה וזאת גם אם הכספים הופקדו במטבע דולרי/מט"ח.
5	ידוע לי כי במסלול ההשקעה: "הפניקס עוקב מדדי אג"ח" (להלן: "המסלול"): <ul style="list-style-type: none"> • "התשואה הפנימית הגלומה" היא נתון אינדיקטיבי בלבד ואינו מהווה את תשואת המסלול בפועל ו/או את התשואה העתידית ואין בו כדי להוות התחייבות להשגת תשואה כלשהי. הנתון משתנה מידי יום ומהווה חישוב משוקלל של התשואה הגלומה בנכסי המסלול השונים המוחזקים במסלול עפ"י משקלם היחסי, במונחים שנתיים ברוטו, לפני ניכוי דמי ניהול, מס והוצאות ניהול השקעות לתקופה שתחילתה ביום ההצטרפות (ההפקדה) וסיומה ביום 31.12.27. לפיכך, הנתון יהיה שונה ביחס לכל הפקדה (שחלה במועדים שונים) במסלול זה בפוליסה. המסלול אינו מסלול השקעה מבטיח תשואה. • יובהר כי מדיניות ההשקעה הצפויה של המסלול והרכב ההשקעות שלו מאושרים עד לתום שנת 2027, אולם וועדת ההשקעות של החברה רשאית לבצע שינויים בהרכב התיק במהלך תקופה זו. במהלך שנת 2027 מבנה התיק המסלול והנכסים המוחזקים בו צפוי להשתנות ובסופה תפורסם מדיניות השקעה צפויה חדשה לשנת 2028, והכל בכפוף להוראות הד"ן.
6	ידוע לי ואני מורה לחברה כי לצורך טיפול בבקשתי למשיכת כספים ולטובתי, תפנה החברה לבנק הרלבנטי (להלן: "הבנק") באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס"ב) לאימות כל פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס' זיהוי ומס' חשבון, וזאת לצורך בדיקת תקינות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי הכספים יועברו לחשבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מס"ב להשיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר על חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך ויתור על כל טענה ו/או דרישה כלפי הבנק ו/או מס"ב ו/או החברה בנוגע להליך האימות כאמור. ידוע לי ואני מסכים כי תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל.
7	ידוע לי כי, פרטי התקשרות שצינתי בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותי בקבוצת הפניקס.
8	הנני מסכים כי הדוח השנתי המקוצר ישלח אלי, מידי שנה, באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני / מסרון). ידוע לי כי בכל עת אוכל לחזור בי מההסכמה זו ולבקש כי הדוח השנתי ישלח באמצעות הדואר <input type="radio"/> איני מסכים לאמור לעיל, אבקש לקבל את הדוח השנתי באמצעות הדואר.
9	הסכמה לקבלת מסרים שיווקיים - הנני מסכים כי המידע אודותיי ישמש את חברות הקבוצה ו/או מי מטעמן מעת לעת, לצורך שיווק ודיוור ישיר מטעם חברות הקבוצה ו/או חברות קשורות בהצעות למוצרים ושירותים ביטוחיים, פיננסיים ואחרים, וזאת בין היתר באמצעות מערכת חיוג אוטומטי, פקסימיליה, דואר אלקטרוני והודעת מסר קצר וכל אמצעי תקשורת אחר. ידוע לי שבכל עת אוכל לחזור בי מההסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה באמצעות פנייה למוקד קשרי הלקוחות של החברה <input type="radio"/> לא מסכים
X	
חתימת המועמד לביטוח	תאריך

אישור סוכן			
הנני מאשר כי שאלתי את המועמד/ם לביטוח את כל השאלות המופיעות לעיל והתשובות הן כפי שנמסרו לי אישית על ידו/הם.			
תאריך	שם סוכן	מס' רישיון הסוכן	חתימה וחותמת הסוכן

שאלון הכר את הלקוח
למילוי בידי הלקוח, אם הלקוח תאגיד - יש למלא טופס נפרד

א. בירור לעניין אזרחות / תושבות מס / תושב חוץ / איש ציבור	
ארץ לידה: _____	
נא סמן את ההגדרה המתאימה לגבי מעמדך: <input type="radio"/> אזרחות או תושבות נוספת לצרכי מס (פרט לישראל) * <input type="radio"/> תושב חוץ** <input type="radio"/> אף אחד מאלו ככול שסומנה אחת מהאפשרויות יש למלא: * - טופס FATCA / CRS, ** - טופס "איש ציבור זר".	
האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף ב' בטופס "איש ציבור מקומי".	
ב. קיומו של נהנה בחשבון	
אני _____ (שם המבוטח) בעל מס' זהות _____ מצהיר בזה כי:	
<input type="radio"/> אני פועל בשביל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בפוליסה/ חשבון זולת בעל הפוליסה והמבוטח / העמית למעט זכויותיהם של מוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מוות בפוליסה	
<input type="radio"/> יש נהנה/ים בזכויות הגלומות בפוליסה - אנא מלא נספח 3 - טופס הצהרת בעל פוליסה / מבוטח / עמית	
ג. פרטים על משלח יד/מקצוע ועיסוק	
<input type="radio"/> שכיר: שם המעסיק: _____ עיסוק/תפקיד: _____	
<input type="radio"/> שכיר בעל שליטה: <input type="radio"/> עצמאי: שם העסק _____ מען העסק _____	
מהו תחום העיסוק של העסק:	
<input type="radio"/> יהלומים ואבני חן <input type="radio"/> נדל"ן <input type="radio"/> סחר במתכות יקרות <input type="radio"/> בלדרות <input type="radio"/> עסק בו עיקר הפעילות במזומן <input type="radio"/> סחר בנשק <input type="radio"/> עסק שאינו למטרות רווח: עמותה / גמ"ח / מלכ"ר <input type="radio"/> סחר במטבעות וירטואליים <input type="radio"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בנכס פיננסי <input type="radio"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפך <input type="radio"/> הימורים <input type="radio"/> אחר (פרט): _____	
<input type="radio"/> גמלאי, טרם הפרישה: שם מעסיק: _____ עיסוק: _____ <input type="radio"/> לא עובד, שם מעסיק אחרון: _____	
<input type="radio"/> עיסוק אחרון: _____ <input type="radio"/> סטודנט <input type="radio"/> אברך / תלמיד ישיבה <input type="radio"/> חייל בשירות חובה או מתנדב בשירות לאומי <input type="radio"/> קטין <input type="radio"/> חבר קיבוץ <input type="radio"/> אחר (פרט): _____	
מהי הכנסתך החודשית ברוטו:	
<input type="radio"/> עד 25,000 ש"ח <input type="radio"/> בין 25,001 ש"ח עד 50,000 ש"ח <input type="radio"/> בין 50,001 ש"ח עד 100,000 ש"ח <input type="radio"/> 100,001 ש"ח ומעלה	
האם קיימים לך משאבים פיננסיים נוספים? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, סמן:	
<input type="radio"/> דיבידנד <input type="radio"/> תקבול מהעסק <input type="radio"/> ירושה <input type="radio"/> ריבית מחסכונות <input type="radio"/> תקבולים ממקורות אחרים, פרט: _____ <input type="radio"/> השקעות, תחום השקעה: _____ <input type="radio"/> שכר דירה / נדלן מניב <input type="radio"/> סביטוח לאומי / תגמולי ביטוח	
ד. מטרת ההתקשרות, מקור הכספים והפעילות המתוכננת	
1	מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים לחיסכון ל: <input type="radio"/> לטווח קצר (עד שנתיים) <input type="radio"/> לטווח בינוני (בין שנתיים לשש שנים) <input type="radio"/> לטווח ארוך (מעל שש שנים) <input type="radio"/> לגיל פרישה
2	מקור הכספים המופקדים: <input type="radio"/> משכורת / קצבה <input type="radio"/> תקבולים / הכנסות מעסק <input type="radio"/> חסכונות שנצברו <input type="radio"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון <input type="radio"/> מכירת עסק <input type="radio"/> הלואה <input type="radio"/> ירושה <input type="radio"/> פיצויי פיטורין/פרישה <input type="radio"/> זכייה <input type="radio"/> מכירת נכס <input type="radio"/> העברת כספים מקופת גמל אחרת <input type="radio"/> השכרת נכס <input type="radio"/> תרומה <input type="radio"/> אחר (פרט): _____ <input type="radio"/> מתנה, שם נותן המתנה _____ זיקה לנותן המתנה _____ <input type="radio"/> כספים שמקורם בפעילות פיננסית/עסקית במדינה זרה, סוג העסק _____ שם המדינה _____ <input type="radio"/> אם המשלם בפוליסה אינו המבוטח - יש למלא נספח 4 משלם אחר.
	האם קיים מיופה כוח שאינו בעל רישיון בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא, במידה וכן יש לציין: <input type="radio"/> בן משפחה <input type="radio"/> שותף עסקי <input type="radio"/> עובד/מעביד <input type="radio"/> אחר: _____
3	סכום הפקדות שנתיות צפויות בש"ח (פרט להפקדה שצוינה בעת פתיחת הקופה): _____
4	תדירות הפקדות צפויה: <input type="radio"/> מזדמן <input type="radio"/> חד פעמי <input type="radio"/> חודשי <input type="radio"/> רבעוני <input type="radio"/> חצי שנתי <input type="radio"/> שנתי
5	אופן הפקדות צפוי: <input type="radio"/> המחאה <input type="radio"/> הוראת קבע <input type="radio"/> העברה בנקאית
6	האם צפויות הפקדות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא - אם כן ציין את שם המדינה הזרה: _____
7	האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא
8	האם קיימות פוליסות/קופות נוספות בחברה בהן אתה עמית/בעל פוליסה/מבוטח/נהנה/מוטב/מיופה כח וכו'? <input type="radio"/> סלא <input type="radio"/> כן, פרט _____

הצהרת מבוטח		
האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.		
תאריך	שם המועמד לביטוח	חתימת המועמד לביטוח
		X

טופס מינוי מוטבים

הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת / חברת הביטוח			
יש לציין עבור איזו קרן/פוליסה נדרש העדכון – אם לא יצוין, המוטבים ירשמו בכל קרנות הפנסיה ופוליסות הביטוח של המבוטח, ככל שיטון בחברה			
שם החברה המנהלת / חברת הביטוח	שם קרן הפנסיה / קופת הביטוח	קוד קרן הפנסיה / קופת הביטוח / פוליסת ביטוח	מספר חשבון של העמית בקרן / מספר פוליסת ביטוח
<input type="radio"/> הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה מקיפה	209	
<input type="radio"/> הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	הפניקס פנסיה משלימה	671	
<input type="radio"/> הפניקס פנסיה וגמל בע"מ	קרן פנסיה יסוד "עמית"	347	
<input type="radio"/> הפניקס חברה לביטוח בע"מ	הפניקס ביטוח	קופת ביטוח	
<input type="radio"/> הפניקס חברה לביטוח בע"מ	פוליסת ביטוח	מחלות קשות / תאונות אישיות	

פרטי העמית / פרטי המבוטח						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*	תאריך לידה*	מין*	מצב משפחתי
<input type="radio"/> גרוש	<input type="radio"/> נשוי	<input type="radio"/> רווק	<input type="radio"/> נ	<input type="radio"/> ז	<input type="radio"/> נ	<input type="radio"/> אלמן
<input type="radio"/> ידוע בציבור						

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן/או בפוליסה לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקרן:

מינוי מוטבים למקרה מוות								
מספר סידורי	שם משפחה	שם פרטי	פרטים אישיים		יחס קרבה למבוטח	החלק ב-%		
			מספר ת.זהות	תאריך לידה				
1	שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.זהות	תאריך לידה	מין	<input type="radio"/> בן/בת זוג <input type="radio"/> ילד/ ילדה <input type="radio"/> הורה <input type="radio"/> אח/ אחות <input type="radio"/> נכד/ נכדה <input type="radio"/> אחר		
							רחוב	מספר
2	שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.זהות	תאריך לידה	מין	<input type="radio"/> בן/בת זוג <input type="radio"/> ילד/ ילדה <input type="radio"/> הורה <input type="radio"/> אח/ אחות <input type="radio"/> נכד/ נכדה <input type="radio"/> אחר		
							רחוב	מספר
3	שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.זהות	תאריך לידה	מין	<input type="radio"/> בן/בת זוג <input type="radio"/> ילד/ ילדה <input type="radio"/> הורה <input type="radio"/> אח/ אחות <input type="radio"/> נכד/ נכדה <input type="radio"/> אחר		
							רחוב	מספר
4	שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.זהות	תאריך לידה	מין	<input type="radio"/> בן/בת זוג <input type="radio"/> ילד/ ילדה <input type="radio"/> הורה <input type="radio"/> אח/ אחות <input type="radio"/> נכד/ נכדה <input type="radio"/> אחר		
							רחוב	מספר
*לא מונו מוטבים למקרה מוות - יהיו המוטבים יורשי החוקיים של המבוטח.								

מינוי מוטבים למקרה חיים								
מספר סידורי	שם משפחה	שם פרטי	פרטים אישיים		יחס קרבה למבוטח	החלק ב-%		
			מספר ת.זהות	תאריך לידה				
1	שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.זהות	תאריך לידה	מין	<input type="radio"/> בן/בת זוג <input type="radio"/> ילד/ ילדה <input type="radio"/> הורה <input type="radio"/> אח/ אחות <input type="radio"/> נכד/ נכדה <input type="radio"/> אחר		
							רחוב	מספר

***ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת הפטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.**

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

 לשאר המוטבים בחלקים שווים

 לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם

 ליורשי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)

 אחר: _____

הערה:

בהיעדר שאירים ובהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשיי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

פרטי בעל רישיון

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

הצהרת בעל רישיון

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר בזאת ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית / המבוטח לאחר שהעמית / המבוטח זוהה על ידי.

X		
תאריך חתימה	חתימת בעל רישיון	

בקשה להקמת הרשאה לחיוב - המועד המבוקש 1 לחודש ● 10 לחודש* (סמן אחת מהאפשרויות אחרת יקבע ה-10 לחודש)

*לתשומת ליבך, יום הגבייה בחודש הראשון עשוי להיות שונה מיום הגבייה המבוקש. כמו כן, הפניקס שומרת לעצמה את הזכות לגבות את הוראת הקבע בתאריך חלופי ואף לשנות את המועד הקבוע של גביית הוראת הקבע למועד אחר.

בנק			מס' חשבון			סניף		
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
סניף			6 1 1			("הבנק")		
קוד מוסד (המוטב)			שם המוסד (המוטב)			אסמכתא/מס מזהה של הלקוח אצל המוטב (ככל שקיים)		

אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

או -

הרשאה הכוללת לפחות אחת מהמגבלות הבאות:

תקרת סכום החיוב: ש"ח. _____

מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום ____ / ____ / ____.

לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

1	<p>אני/אנו הח"מ _____ מס' זהות _____ ח.פ. _____ ("הלקוחות")</p> <p>שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק</p> <p>מבקשים בזה להקים בחשבונינו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבונינו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).</p>	
2	<p>כמו כן, יחולו ההוראות הבאות:</p> <p>א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת הרשאה לחיוב החשבון.</p> <p>ב. הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב ממני/מאתנו לבנק שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.</p> <p>ג. אהיה/נהיה רשאי/ם לבטל חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידינו בכתב לבנק, לא יאוחר מ- 3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי יעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.</p> <p>ד. אהיה/נהיה רשאי/ם לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.</p> <p>ה. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.</p> <p>ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.</p> <p>ז. אם תענו לבקשתי/נו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.</p> <p>ח. הבנק רשאי להוציאני/נו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לי/לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.</p>	
פרטי ההרשאה		
<p>סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת ע"י "הפניקס" על פי תנאי הפוליסות ו/או תנאי התקנונים של הקרנות ו/או הקופות כפי שיהיו מעת לעת. אם ישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, דבר העלול לגרום להפסקת הכיסוי הביטוחי על כל המשמעויות הכרוכות בכך.</p>		
3	<p>אני/אנו מסכים/ים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב.</p>	
	X	X
תאריך	חתימת הבנק	חתימת בעל החשבון