

בקשת המשך חברות בקרן הפנסיה - הראל פנסיה

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.

נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם ולצרף צילום תעודת זהות.

לטובת המשך חברות בקרן הפנסיה "הראל פנסיה" בטרם חלפו שנים עשר חודשים רצופים ללא כיסוי ביטוחי בקרן, הנך נדרש למלא את הטפסים המצורפים וכן להקפיד למלא את שדות החובה ולצרף את כל המסמכים הנדרשים להשלמת הליך המשך החברות.

*ככל והנך מעוניין לשנות את אפיק ההשקעה/פרטי הביטוח, באפשרותך למלא את הטפסים הייעודיים לכך או לבצע את השינוי באזור "מידע אישי" באתר האינטרנט של חברתנו.

את כל המסמכים יש להעביר אלינו באחת מבין שתי האפשרויות שלהלן:

■ כתובת מייל בהראל פנסיה: hitspension@harel-ins.co.il

■ מס' פקס בהראל פנסיה: 03-7348280

ניתן לוודא את קבלת הפקס/המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1-700-70-28-70

א פרטי המועמד

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	תאריך לידה
מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ		מצב משפחתי <input type="checkbox"/> ר <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א <input type="checkbox"/> ידועה/בציבור	
אם ברצונך לבדוק את נכונות הפרטים או לעדכן אותם, באפשרותך לבצע זאת באיזור האישי שלך באתר הראל: www.harel-group.co.il			

ב פרטי המעסיק

שם המעסיק	מס' ת.זהות/ח"פ/ח"צ
רחוב	מס' ישוב
טלפון	פקס
איש קשר	דוא"ל
@	

ג אופן חלוקת ההפקדות - במקרה שקיימת הוראת קבע

עמית שכיר	עמית שכיר פנסיית חובה	<input type="checkbox"/> עמית שכיר - סעיף 47
שכר עמית: ₪	שיעורי הפרשה על פי צו הרחבה: _____	שכר עמית: ₪
<input type="checkbox"/> לחייב בהוראת קבע קיימת	אחר: _____	חתימת המעסיק: _____
חלוקה	עובד	מעביד
פיצויים	תגמולים	פיצויים
תגמולים	תגמולים	תגמולים

עמית עצמאי
אני מורה לכם לחייב את חשבוננו בבנק (על פי ההרשאה המצורפת) מידי חודש כדלקמן: דמי הגמולים עבור החודש הראשון: שיעור התגמולים ואופן חישוב "שכר מבוטח" יהיה לפי שיעור הפקדה של 16%.

תשלום חודשי צמוד למדד: כן לא

ד הסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת

1. הצהרת המועמד
המידע הכלול במסמך זה הכרחי לצורך הצטרפותך למוצרים פנסיוניים וכן לכל דבר ועניין אחר הקשור למוצרים ולטיפול בהם. החברה וחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסים בע"מ וחברות בנות שלה) ו/או מי מטעמן תעשנה בו שימוש, לרבות עיבודו, אחסונו ושימוש בו לכל עניין הקשור במוצרים ולמטרות לגיטימיות אחרות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

2. הסכמה לשימוש במידע
אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסים בע"מ וחברות בנות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעת מידע על מוצרים ושירותים, וכן לצורך טיפול בפוליסות ו/או במוצרי ביטוח, חיסכון ארוך טווח ופיננסים אחרים שברשותי, עיבודו ואחסונו של המידע, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, ולמטרות לגיטימיות קשורות אחרות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

3. הרינו להודיעך כי קיימת אפשרות שתקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן יועברו פרטיך (ככל שנתת הסכמה להעברת פרטיך אליהן), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברה ו/או החברות בקבוצת הראל, לפי העניין, באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS).

אם אינך מסכים לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודיע על סירובך או לשנות בחירה קודמת בכל עת באמצעות "טופס אי קבלת פרסומות והצעות שיווקיות" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.hrl.co.il/pirsum או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, אגף הפנסיה, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

תאריך: _____ שם המועמד: _____ חתימת המועמד: _____

ה הצהרת המועמד

הנני מאשר כי כל המידע שנמסר על-ידי בטופס זה הוא נכון, מדויק ונמסר מרצוני לצורך חישוב זכויותי בקרן. לידעתך על-פי תקנון קרן הפנסיה כל אדם שקיבל או ניסה לקבל בטעות או בהטעיה או במרמה כספים או זכויות מהקרן, רשאית הקרן להפקיע הזכויות שלגביהן נעשו הטעות או ההטעיה או המרמה.

תאריך: _____ חתימת המועמד: _____



כתובת מייל בהראל פנסיה: hokpension@harel-ins.co.il
מס' פקס בהראל פנסיה: 03-7348048
ניתן לוודא את קבלת הפקס/המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

א פרטי העמית	
שם משפחה	שם פרטי
מס' ת.ז.	
אם ברצונך לבדוק את נכונות הפרטים או לעדכן אותם, באפשרותך לבצע זאת באיזור האישי שלך באתר הראל: www.harel-group.co.il	

ב פרטי המעסיק	
לא רלוונטי לעצמאי	
שם המעסיק	מס' ת.ז.הות/ח"פ/ח"צ
רחוב	מס' / ישוב / מיקוד
טלפון	פקס / איש קשר
דואר אלקטרוני E-Mail	

ג פרטי ההרשאה
שכיר -
אנא מלא את הפרטים להלן:
שכר עמית שיעור ההפקדה: עובד מעביד פיצויים
עצמאי -
אנא מלא את גובה הסכום החודשי שיש לגבות מחשבונך בבנק: ₪.

ד מועד גביה
מועד גביה: <input type="checkbox"/> 01 לחודש <input type="checkbox"/> 10 לחודש <input type="checkbox"/> 15 לחודש
הנני מבקש לגבות כספים החל מחודש שכר: / שנה / חודש
**במידה ולא יצוין חודש שכר לתחילת הגביה, הגביה תחל במועד המאוחר מבין השלמת מסמכי הצטרפות מלאים ותקינים והשלמת המסמכים הדרושים לגביה בהוראת קבע. לתשומת לבך כי אם הליך ההצטרפות/הליך השלמת המסמכים הדרושים להוראת קבע יושלם לאחר מועד הגביה שצוין, הגביה תבוצע באופן רטרואקטיבי החל מהמועד שצוין בטופס. כמו כן, הפקדות במקרה של גביה רטרואקטיבית לא יקנו כיסויים ביטוחיים.

תאריך: חתימת העמית/המעסיק:

טו"ד הראל 3192450 07/2021



כתובת מייל בהראל פנסיה: pensiards@harel-ins.co.il
מס' פקס בהראל פנסיה: 03-7348048
ניתן לוודא את קבלת הפקס/המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

לכבוד,

בנק:

סניף:

כתובת הסניף:

שם הסוכן / היועץ	מס' הסוכן / היועץ
------------------	-------------------

מס' חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה	קוד המוסד	אסמכתא / מס' ת.ז. של הלקוח
		בנק / סניף	2 8 4 1 7	

הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

או

הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:

תקרת סכום החיוב - ש.ש. _____

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

לתשומת לבך,

- אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.
- אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

1. אני/ו הח"מ:

שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק

מס' ת.זהות / ח.פ.

מכתובת:

רחוב

מס'

עיר

מיקוד

מספר טלפון:

מספר טלפון נייד:

מורה/ים לכם בזאת לחייב את חשבוננו הנ"ל בסניפכם בגין תשלום דמי גמולים בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מידי פעם בפעם באמצעי מגנטי או רשימות ע"י **הראל פנסיה וגמל בע"מ**, כמפורט מטה ב"פרטי ההרשאה".

2. לידיעתך/ם:

- הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממך/ם בכתב לבנק ולהראל פנסיה וגמל בע"מ, שתכנס לתוקף ביום העסקים העוקב ליום מתן ההודעה בבנק וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
- תהיה/ו רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד, שהודעה על כך תמסר על ידך/ם לבנק ולהראל פנסיה וגמל בע"מ בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב ו/או הזיכוי.
- תהיה/ו רשאי/ם לבטל חיוב לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם תוכיחו/ו לבנק כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בכתב ההרשאה, אם נקבעו.
- הפרטים שצוינו בכתב ההרשאה ומילויים הם נושאים שעליך/ם להסדיר עם הראל פנסיה וגמל בע"מ.
- סכומי החיוב עפ"י הרשאה זו יופיעו בדפי החשבון ולא תשלח אליך/ם ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלו.
- הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.
- הבנק רשאי להוציא/ם מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך ויודיע לך/ם על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה. נא לאשר ל-**הראל פנסיה וגמל בע"מ** בספח מטה קבלת הוראות אלו ממני/מאתנו.

פרטי הרשאה

לקוח נכבד, סכום החיוב ומועדו יקבעו מעת לעת ע"י **הראל פנסיה וגמל בע"מ** עפ"י סכום דמי הגמולים המוסכמים, ההצמדה והריבית כפי שנקבעו ו/או עפ"י יתרות החוב שתחושבנה בהתאם להוראות הדין.



חתימת בעלי החשבון

תאריך

הרשאה לחיוב חשבון בנק להעברת תגמולים להראל פנסיה

לכבוד:

הראל פנסיה וגמל בע"מ

ת.ד. 1951, רמת גן 511802

מס' חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה	קוד המוסד	אסמכתא / מס' ת.ז. של הלקוח
		בנק / סניף	2 8 4 1 7	

קבלנו הוראות מ- _____ לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי או ברשימות שתציגו לנו מידי פעם בפעם ואשר מס' חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט בכתב ההרשאה. רשמנו לפנינו את ההוראות ונפעל בהתאם, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען, כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על ידי בעלי החשבון או כל עוד לא הוצאו/ו בעלי החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתחייבויותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי, שנחתם על ידיכם.



חתימה וחומתת הסניף

סניף

בנק

תאריך



^dt13122