

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

את המסמכים יש להעביר אלינו באחת מבין שתי האפשרויות שלהלן:
 ■ fax8460@harel-ins.co.il
 ■ מספר פקס 03-7348460

ניתן לוודא את קבלת הפקס/המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1-700-70-28-70
 חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

א פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת הראל פנסייה וגמל	שם קרן ההשתלמות הראל קרן השתלמות כללי	קוד קרן השתלמות 154	מספר החשבון של העמית בקרן
-------------------------------------	--	------------------------	---------------------------

ב פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*
תאריך לידה*	מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	מצב משפחתי <input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> ידוע בציבור	מעמד <input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה
ישוב*	רחוב*	בית*	ת.ד.
טלפון נייד	טלפון קווי	מיקוד	
כתובת דואר אלקטרוני E-Mail			

ג פרטי מעסיק

שם המעסיק*	כתובת המעסיק
מספר טלפון*	ח.פ. / עוסק מורשה

מסלולי השקעה בהראל קרן השתלמות
 סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0 ל-100%)

ד מסלולים

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה	קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
13502	הראל השתלמות מסלול מחקה מדד S&P 500	.....%	416	הראל השתלמות מסלול אג"ח עד 20% מניות%
763	הראל השתלמות מסלול מניות	.....%	764	הראל השתלמות מסלול אג"ח עד 10% מניות%
154	הראל השתלמות מסלול כללי	.....%	1485	הראל השתלמות אג"ח ללא מניות%
566	הראל השתלמות מסלול לטווח ארוך	.....%	8058	הראל השתלמות מסלול אג"ח קונצרני%
1034	הראל השתלמות מסלול חו"ל	.....%	1369	הראל השתלמות מסלול שקלי%
			1523	הראל השתלמות מסלול הלכה*%

מסלולי ההשקעה בקרן ההשתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספך המושקעים בקרן.
 *כפוף להיתר עיסוק של ועד ההלכה. הבעלות והזכויות בנכסי הקרן כמסוכם עם הראל, ועל דעתם של חברי ועד ההלכה.

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך בהראל השתלמות מסלול כללי מ"ה 154.

ה דמי ניהול בקרן השתלמות

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי) 0.7%

שים לב! נוסף על דמי הניהול, ראשית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות.
 שיעור הוצאות הישירות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת: www.harel-group.co.il

ו פרטי תשלום של עמית עצמאי

סכום הפקדה	תאריך תחילת גבייה	תדירות תשלום
------------	-------------------	--------------




ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת:

..... זזאת במקום באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת www.hrl.co.il/pirsum או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, הראל פנסיה וגמל בע"מ, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

..... חתימה: 

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן ההשתלמות: www.harel-group.co.il.

ח פרטי בעל רישיון

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

ט רשימת מסמכים מצורפים

<input type="checkbox"/> ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
<input type="checkbox"/> מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
<input type="checkbox"/> טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)
<input type="checkbox"/> הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)
<input type="checkbox"/> כתב מינוי אפטרופוס (חובה ככל שאפטרופוס מעורב בתהליך)
<input type="checkbox"/> טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)

..... תאריך חתימה*:  חתימת העמית*:

..... תאריך חתימה:  חתימת בעל רישיון:

..... תאריך חתימה:  חתימת אפטרופוס:

יש להעביר טופס מקורי בלבד בתוספת צילום תעודת זהות בדואר או לידי נציג החברה במשרדי קבלת הקהל של החברה,
או לחילופין
העתק מהטופס באמצעות בעל רישיון, בצירוף הצהרתו של בעל הרישיון כנדרש בסעיף ו' לטופס. ניתן להעביר את הטופס באמצעות המייל לכתובת:
idcompension@harel-ins.co.il
או לכתובת דואר: בית הראל, הראל פנסיה וגמל, אבא הלל 3 ת"ד 1951, רמת גן 5211802.

כפי שמופיע בדוח השנתי

א פרטי הקופה/הקרן

אני ממנה את הרשומים מטה כמוטבים לתשלום כספי תגמולים מהקופה/הקרן הנ"ל אחרי מותי: נא לסמן את הקופה/הקרן המבוקשת:

הראל קופת גמל הראל קרן השתלמות קרן החסכון לצבא הקבע הראל גמל להשקעה מס' חשבון בקופה

ב פרטי העמית

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

ג פרטי מוטבים

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקופה/בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקופה/הקרן

שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה	מס' זהות / דרכון*	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב-%*

* ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה 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
 ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)
 אחר:

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

ד 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 הגמל/קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת:

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה.
 ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: www.hrl.co.il/pirsum.
 או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, הראל פנסיה וגמל בע"מ, אבא הלל 3, ת"ד, רמת גן 5211802, או באמצעות פניה טלפונית למספר 03-7547777.

חתימת עמית:

תאריך:

ה פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

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

ו הצהרת בעל רישיון

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

חתימת בעל רישיון:

תאריך:

לכבוד: החברה המנהלת שם קרן ההשתלמות מס' אישור מס הכנסה

א בקשה להעברת חשבון קרן השתלמות

מצ"ב בקשתו של העמית הנ"ל להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהיה המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע במפורש אחרת.

ב פרטי העמית

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז./זרכון	פעילות העמית בקופה המעבירה
כתובת העמית	מיקוד	פעיל <input type="checkbox"/> לא פעיל <input type="checkbox"/>	

ג בקשת העברה

1. אני מבקש להעביר מחשבון שמספרו: בקרן השתלמות המעבירה ובמעמדי בקרן השתלמות לפי התקנות את מלוא הכספים שנצברו לזכותי בקרן המעבירה לקרן המקבלת, לזכות חשבוני הרשום לעיל בקרן ההשתלמות. נא לסמן ב-✓ את המסלול שנבחר.

הראל קרן השתלמות - מסלולים					
שם הקופה	מס' אישור מס' הכנסה	חשבון עו"ש 10-800	שם הקופה	מס' אישור מס' הכנסה	חשבון עו"ש 10-800
<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול מדד S&P 500	13502	296788/24	<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול אג"ח עד 10% מניות	764	214868/84
<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול מניות	763	214869/82	<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול אג"ח ללא מניות	1485	299371/42
<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול כללי	154	214867/86	<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול אג"ח קונצרני	8058	299627/33
<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול טווח ארוך	566	214871/95	<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול שקלי	1369	299387/27
<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול חו"ל	1034	299621/45	<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול הלכה	1523	299415/48
<input type="checkbox"/> הראל השתלמות מסלול אג"ח עד 20% מניות	416	299335/46	מס' חשבון קופה מקבלת:		

2. אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, להראל פנסיה וגמל בע"מ.

3. ידוע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.

4. אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:
 4.1. לא קיים צו עיקול על חשבוני בקופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
 4.2. לא קיים שעבוד שנעשה כדין על חשבוני בקופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
 4.3. לא קיימת בחשבוני בקופת הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה במלואה.
 4.4. לא התחלתי לקבל קצבה זקנה מקופת הגמל המעבירה בגין הסכום להעברה.
 4.5. לא הגשתי בקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעודה תלויה ועומדת ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שטרם פקעה.
 ידוע לי כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לקופה מקבלת.

5. לגבי עמית פעיל בלבד - ידוע לי כי בקשתי האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 ימים ממועד הגשת הבקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע להראל פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בקופה המקבלת. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקובע כעמית לא פעיל.
 אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקדו בשלי כספים לקופה המקבלת.

חתימת העמית/שם האפוטרופוס וחתימתו:

6. חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה. לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול ובלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול יעשה על ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

ולראיה באתי על החתום
 תאריך: חתימת העמית / שם האפוטרופוס וחתימתו:

טווח הראל 3193751 08/2021



בקשה לחיוב חשבון בנק להעברת תגמולים להראל קרן השתלמות

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

כתובת מייל: gemeliok@harel-ins.co.il או פקס: 03-7348063
ניתן לוודא את קבלת הפקס/המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

א פרטי קופה

הראל קופת גמל הראל גמל להשקעה

מספר חשבון בקופה:

כפי שמופיע בדוח השנתי

ב 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		

ג פרטי המעסיק

לא רלוונטי לגמל להשקעה

שם המעסיק	מס' ת.זהות/ח"פ/ח"צ
רחוב	מס' / ישוב / מיקוד
טלפון	פקס / איש קשר
דואר אלקטרוני	E-Mail

ד פרטי ההרשאה

שכיר -
אנא מלא את הפרטים להלן:

שכר עמית שיעור ההפקדה: עובד מעביד פיצויים

ה מועד גביה

01 לחודש 10 לחודש 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 או השלמת המסמכים הדרושים לגביה בהוראת קבע.
לתשומת לבך כי אם הליך ההצטרפות/הליך השלמת המסמכים הדרושים להוראת קבע יושלם לאחר מועד הגביה שצויין, הגביה תבוצע באופן רטרואקטיבי החל מהמועד שצויין בטופס.



הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

לכבוד,

בנק:

סניף:

כתובת הסניף:

הוראה לחיוב חשבון

מס' חשבון בנק לחיוב	סוג חשבון	קוד מסלוקה בנק | סניף	קוד מוסד לפי קופה 40923	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה (לשימוש פנימי בלבד)
<p><input type="checkbox"/> הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות. או</p> <p><input type="checkbox"/> הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:</p> <p><input type="checkbox"/> תקרת סכום החיוב - ₪.....</p> <p><input type="checkbox"/> מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום/...../.....</p> <p>לתשומת לבך,</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>1. אני/ו הח"מ:..... שם בעל/י החשבון כמופיע בספרי הבנק</p> <p>מס' זהות</p> <p>1. מכתובת:..... רחוב מס' יישוב מיקוד</p> <p>נותנים לכם בזה הוראה לחייב את חשבוננו הנ"ל בסניפכם בגין תשלומים לקופות גמל בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם באמצעי מגנטי, על-ידי הראל פנסיה וגמל בע"מ - הרשאות קופות גמל כמפורט ב"פרטי ההרשאה".</p> <p>2. ידוע לי/לנו כי:</p> <ol style="list-style-type: none"> ההוראה זו ניתנת לביטול בהודעה ממני/מאתנו בכתב לבנק ולהראל פנסיה וגמל בע"מ - הרשאות קופות גמל, שתיכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק, וכן ניתנת לביטול על-פי הוראת כל דין. אחיה/נהיה רשאים לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעה על כך תימסר על-ידינו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב. אחיה/נהיה רשאים לבטל חיוב, לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם אוכיח/נוכיח לבנק, כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בכתב ההרשאה, אם נקבעו. ידוע לי/לנו כי הפרטים שצוינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעלינו להסדיר עם המוטב. ידוע לי/לנו כי סכומי החיוב על-פי הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לי/לנו על-ידי הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו. הבנק רשאי להוציאני/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לי/לנו על-כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה. נא לאשר להראל פנסיה וגמל בע"מ, בספח המחובר לזה, קבלת הוראות אלו ממני/מאתנו. <p>פרטי הרשאה סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת על-ידי הראל פנסיה וגמל בע"מ הרשאות קופות גמל, על-פי שיעורי הפרמיה וההצמדה על-פי תנאי הקופה.</p> <p>סכום גביה/תשלום התחלתי:..... ₪ הצמדה: <input type="checkbox"/> למדד (לעצמאיים בלבד)</p> <p>תאריך:..... חתימת בעל/י החשבון:.....</p>				

08/2021 31937.51

אישור הבנק

מס' חשבון בנק לחיוב	סוג חשבון	קוד מסלוקה בנק | סניף	קוד מוסד 40923	אסמכתא/מספר מזהה של הלקוח בחברה (לשימוש פנימי בלבד)
<p>מספר חשבון קופת גמל:.....</p> <p>לכבוד הראל פנסיה וגמל בע"מ רחוב אבא הלל 3, רמת גן</p> <p>קיבלנו הוראות מ-..... לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי שתציגו לנו מדי פעם בפעם ואשר מספר חשבוננו/נם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל על-פי המפורט בכתב ההרשאה.</p> <p>רשמנו לפנינו את ההוראות, ונפעל על-פיהן 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 בעל/י החשבון, או כל עוד לא הוצאו/ו בעל/י החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתייבויותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם על-ידכם.</p> <ul style="list-style-type: none"> מקור טופס זה, על שני חלקיו, יישלח לסניף הבנק העתק ממנו יימסר למשלם. <p>אישור הבנק, חתימה וחותמת</p> <p>תאריך:..... בנק:..... סניף:.....</p>				



הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (מינוי בעל רישיון) (נספח ב2)

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים המפורטים מטה, ומבטלת ייפוי כוח של בעל רישיון אחר עבור מוצרים אלו.
(צורף מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)

לכבוד

..... (שם הגוף המוסדי) (מספר ח.פ.)

מייפה הכוח (הלקוח):

שם: מספר זיהוי: |

כתובת:

מיופה הכוח (במקרה של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד):

שם (יחיד/תאגיד): רישיון מס': מס' סוכן בהראל:

אשר הינו (סמן את האפשרות המתאימה): (1) יועץ פנסיוני (2) סוכן ביטוח פנסיוני

טלפון: מייל: @

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני ומי מטעמי, לפנות בשמי לגוף המוסדי² המפורט לעיל לשם קבלת מידע³ מוצרים פנסיוניים⁴ ותכנית ביטוח⁵ הנמצאות ברשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר או העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין. העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית. אם מנוהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית שבעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים הפנסיוניים המפורטים

(1) מספר חשבון או פוליסה של הלקוח במוצר	(2) מספר הקידוד של המוצר (חובה)	(3) סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יקבל מידע בלבד לגבי מוצר זה (רשות) ולא ימונה בגוף המוסדי כבעל רישיון מטפל
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

- במקרה של הצטרפות לראשונה למוצר אין חובה למלא את עמודה (1). במקרה זה יש לצרף לייפוי הכוח את טפסי ההצטרפות, וייפוי הכוח יתייחס גם למוצר זה.
- אם מועבר "מספר הקידוד של המוצר" יש להעבירו בהתאם להוראות חוזר "מבנה אחיד להעברת מידע ונתונים בשוק החיסכון הפנסיוני".
- בממשק האירועים שדה "מספר קידוד אחיד" הוא שדה חובה.
- אם סימנתי בעמודה (3), סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני יוכל לקבל מידע בלבד בנוגע למוצרים המנויים לעיל ולא יוכל להעביר בקשות בשמי לביצוע פעולות בהם.

1. ביטול הרשאה קודמת (במידה וההרשאה שניתנה אינה עבור קבלת מידע בלבד לגבי מוצר מסוים)

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה
<input type="checkbox"/> בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו, מלבד הרשאה שניתנה עבור קבלת מידע על מוצר מסוים, לא יאוחר מ-5 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.
<input type="checkbox"/> בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו, לא יאוחר מ-5 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.
<input checked="" type="checkbox"/> חתימה על מתן הרשאה עבור קבלת מידע בלבד לא תבטל הרשאה שניתנה לבעל רישיון קודם.

2. תוקפו של ייפוי כוח

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה
<input type="checkbox"/> הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.
<input type="checkbox"/> הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ-10 שנים - עד ליום

ולראיה באתי על החתום:

.....
תאריך החתימה
.....
חתימת הלקוח
.....
.....
תאריך החתימה
.....
חתימת סוכן הביטוח / יועץ פנסיוני
.....
שם סוכן הביטוח / יועץ פנסיוני

¹ "מי מטעמי" - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות בפקיח על שירותים פיננסיים (ייעוץ שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים) (אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב-2012.

² "גוף מוסדי" - כל אחד מאלה: חברת ביטוח או חברה מנהלת של קופת גמל, של קרן השתלמות או של קרן פנסיה.
³ "מידע אודות מוצר" - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שנדרש.

⁴ "מוצר פנסיוני" - מוצר פנסיוני שהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני שהגדרתה בסעיף 31(ז)(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני.
⁵ "תכנית ביטוח" - תכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרבות אם הוא נלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.



איך תדאגי לחיסכון שלך?

קרן ההשתלמות שלך היא אפיק החסכון שלך לשנים הקרובות.

1. חיסכון בקרן השתלמות

- הסכום שתצבור/תצברי בקרן ההשתלמות ייקבע בהתאם לסכום שמופקד לחיסכון בקרן מדי חודש, הרווח ששיגי הכסף שלך, ובניכוי דמי ניהול שאת/ה משלם/משלמת.
- בתום שש שנים מתחילת ההפקדות לקרן תוכלי להחליט אם למשוך את הסכום או להמשיך להפקיד לאותה קרן ולמשוך את הסכום כשתזדקקי לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת ההפקדות בקרן, תוכלי למשוך כסף למטרות השתלמות בהתאם להוראות הדין.

2. מסלולי השקעה

החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רווחים על החיסכון בקרן. אם לא בחרת במסלול השקעה, כספך יושקע במסלול ברירת המחדל, אבל את/ה יכול לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

שים/שימי לב! התשואה של המסלול היא לא המאפיין היחיד אותו יש לבחון, שים/שימי לב לרמת הסיכון במסלול ההשקעה שבחרת.

3. דמי ניהול בקרן השתלמות

עבור ניהול כספי החסכון שלך תשלמי דמי ניהול לקרן השתלמות. להלן דמי הניהול הממוצעים הנגבים מעמיתים בהראל קרן השתלמות:

מסך החיסכון	דמי ניהול ממוצעים
0.69%	בקרן בשנת 2020

שים/שימי לב! שיעור דמי הניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בעת משיכת הכספים.