

טופס עדכון פרטי ביטוח פנסיה מקיפה

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי האגדה האנאל			
שם החברה המנהלת	שם הקרן	קוד קרן הפנסיה	מספר חשבון של העמית בקרן
מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ	איילון מיטב פנסיה מקיפה	163	

פרטי פרט			
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר ת.ז./דרכון*	
ישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים		טלפון נייד	טלפון קווי

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

שם מסלול הביטוח	גיל הפרישה במסלול
☐ מסלול ביטוח 75% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) (להלן - מסלול ברירת המחל)	67 ☐ 64 ☐ 62 ☐ 60 ☐
☐ מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 47 ומעלה)	67 ☐ 64 ☐ 62 ☐ 60 ☐
☐ מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה)	67 ☐ 64 ☐ 62 ☐ 60 ☐
☐ מסלול ביטוח 75% לנכות ו-40% לשאירים	67 ☐ 64 ☐ 62 ☐ 60 ☐
☐ מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 45 ומעלה)	67 ☐ 64 ☐ 62 ☐ 60 ☐
☐ מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו-40% לשאירים	67 ☐ 64 ☐ 62 ☐ 60 ☐
☐ מסלול ביטוח לפורשים עד גיל 60, 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 49 ומעלה)	60 ☐

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.

שיעור הכיסוי הנבחר				סוג הכיסוי
75% ☐	62.5% ☐	50% ☐	37.5% ☐	נכות
100% ☐	80% ☐	60% ☐	40% ☐	שאירים

נכות כפולה:

- ☐ אני מבקש/ת להוסיף כיסוי ביטוחי לקבלת נכות כפולה בחודשיים הראשונים (פרנצ'זה)
☐ אני מבקש/ת לוותר על הכיסוי הביטוחי לקבלת נכות כפולה בחודשיים הראשונים (פרנצ'זה)

נכות מתפתחת:

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

ויתור על כיסוי ביטוח למקרה מוות (עמית שגילו עד 60) יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח (ת.ז. ביומטריית יש להעביר צילום של שני הצדדים)

- ☐ אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לב/בת זוג בלבד. אין לי בן/בת זוג אך יש לי ילד שגילו פחות מ-21.
☐ אני מבקש/ת לוותר על כיסוי ביטוחי לב/בת זוג ולילדים. אין לי בן/בת זוג ואין לי ילד שגילו פחות מ-21.
ידוע לי כי בחלוף שנתיים ממועד אישור הבקשה יחודש הכיסוי הביטוחי לשאירים ויגובו דמי ביטוח מחשבוני, אלא אם אודיע לחברה בכתב כי אני מעוניין/ת להמשיך ולוותר על כיסוי ביטוחי זה. ידוע לי כי אם יחול שינוי במצבי המשפחתי במהלך השנתיים ממועד אישור הבקשה, באפשרותי להודיע לחברה בכתב כי אני מעוניין/ת לחדש כיסוי ביטוחי זה.

שים לב! בן/בת זוג הוא מי שנשוי לעמית ומתגורר עמו או מי שמנהל עם העמית משק בית משותף.

ויתור על כיסוי ביטוחי (עמית שגילו לפחות 60) יש לצרף צילום תעודת זהות (ת.ז. ביומטרית יש להעביר צילום של שני הצדדים)
נא סמן את האפשרויות הרצויות:
☐ אני בן/בת למעלה מ-60 ומבקש לוותר על כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות.
☐ אני בן/בת למעלה מ-60 ומבקש לוותר על כיסוי ביטוחי לבן/בת זוג ולילדים.

אישור

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה למסור את המידע, למעט מידע שחלה עלי חובה חוקית למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן הפנסיה שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה בכפוף להוראות הדין.
☐ אני מסכים/ה 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 הדיור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל Pensya@MeitavDash.co.il או לכתובת: תד 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.

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן הפנסיה, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן הפנסיה: www.MeitavDash.co.il

X
חתימת בעל הרישיון תאריך חתימה

X
חתימת העמית* תאריך חתימה*

פירוט מסלולי הביטוח ב"אילון מיטב פנסיה מקיפה" (מ"ה 163)

(1) מסלול ביטוח 75% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) (להלן - מסלול ברירת המחדל) - במסלול זה שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור המרבי שהוא 75%, בכל גיל הצטרפות, ושיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור המרבי שהוא 100%, לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 40. עמית שהצטרף החל מגיל 41 ומעלה יהא שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לשאירים נמוך מהשיעור המרבי.
(2) מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 47 ומעלה) - במסלול זה שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור המרבי שהוא 75%, לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 40. שיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור המרבי שהוא 100%, לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 46. עמית שהצטרף החל מגיל 41 ומעלה יהא שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לנכות נמוך מהשיעור המרבי ועמית שהצטרף החל מגיל 47 ומעלה יהא גם שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לשאירים נמוך מהשיעור המרבי.
(3) מסלול ביטוח 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) - במסלול זה שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור המרבי שהוא 75% ושיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור המרבי שהוא 100%, וזאת לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 40, ביחס לשני הכיסויים. עמית שהצטרף החל מגיל 41 ומעלה יהא שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לנכות ולשאירים נמוך מהשיעור המרבי ביחס לכל אחד מהכיסויים.
(4) מסלול ביטוח 75% לנכות ו-40% לשאירים - במסלול זה שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור המרבי שהוא 75%, בכל גיל הצטרפות, ושיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור הנמוך ביותר שהוא 40%, בכל גיל הצטרפות.
(5) מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 45 ומעלה) - במסלול זה שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור הנמוך ביותר שהוא 37.5%, בכל גיל הצטרפות ושיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור המרבי שהוא 100%, לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 44. עמית שהצטרף החל מגיל 45 ומעלה יהא שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לשאירים נמוך מהשיעור המרבי.
(6) מסלול ביטוח 37.5% לנכות ו-40% לשאירים - במסלול זה שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור הנמוך ביותר שהוא 37.5%, בכל גיל הצטרפות, ושיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור הנמוך ביותר שהוא 40%, בכל גיל הצטרפות.
(7) מסלול ביטוח לפורשים עד גיל 60, 75% לנכות (למעט גברים המצטרפים מגיל 41 ומעלה) ו-100% לשאירים (למעט גברים המצטרפים מגיל 49 ומעלה) - במסלול זה העמית מבטוח בכיסוי ביטוחי לנכות ולשאירים עד הגיעו לגיל 60. שיעור הכיסוי לנכות עומד על השיעור המרבי שהוא 75%, לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 40. שיעור הכיסוי לשאירים עומד על השיעור המרבי שהוא 100%, לנשים המצטרפות בכל גיל ולגברים המצטרפים עד גיל 48. עמית שהצטרף החל מגיל 41 ומעלה, יהא שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לנכות נמוך מהשיעור המרבי ועמית שהצטרף החל מגיל 49 ומעלה יהא שיעור הכיסוי הביטוחי שלו לשאירים נמוך מהשיעור המרבי.

✓ היקף הכיסוי הביטוחי המדויק במסלולים השונים תלוי בגיל הצטרפות העמית לקרן הפנסיה איילון מיטב.

✓ בהתאם לתקנון הקרן עמית יכול לבחור לעבור ממסלול אחד לאחר בכל עת.

✓ ידוע לי כי במידה והכיסוי הביטוחי במסלול אליו ביקשתי לעבור גבוה מהכיסוי במסלול הביטוחי בו הייתי עד כה, תחול תקופת אכשרה של 60 חודשים לגבי תוספת הכיסוי

הביטוחי במקרה של מחלה, תאונה או מום שלקיתי בהם לפני מועד הכיסוי כאמור.

בקשה לרכישת כיסוי ביטוחי לביטול תקופת אכשרה

א. פרטי העמית

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ ת"ז: _____

ב. הריני מבקש בזאת לרכוש כיסוי ביטוחי לביטול תקופת אכשרה אשר תחול בעת סיום תקופת ויתור על כיסוי ביטוחי לשאירים, בהתאם להוראות תקנון הקרן.

ג. הריני מצהיר כי:

- ידוע לי כי תקופת האכשרה אשר תבוטל בעקבות רכישת הכיסוי הנ"ל הינה תקופת האכשרה אשר בהתאם להוראות התקנון, תחול בעת סיום תקופת ויתור על כיסוי ביטוחי לשאירים בלבד. אין בבקשה זו לבטל תקופות אכשרה אחרות המוגדרות בתקנון הקרן.
- ידוע לי כי רכישת הכיסוי הביטוחי לביטול תקופת אכשרה כרוכה בתוספת תשלום דמי ביטוח כפי שיחולו מעת לעת בהתאם להוראות תקנון הקרן.
- ידוע לי כי ניתן להגיש בקשה לרכישת כיסוי ביטוחי לביטול תקופת אכשרה כל עוד לא הסתיימה תקופת ויתור על כיסוי ביטוחי לשאירים, בהתאם להוראות תקנון הקרן.
- ידוע לי כי רכישת הכיסוי כאמור תהיה בכפוף לכך שהבקשה התקבלה במשרדי החברה המנהלת עד לתום תקופת הויתור* ולכך שהחברה המנהלת גבתה דמי ביטוח עבור חודש אחד לפחות בגין כיסוי לביטול תקופת אכשרה.
- ידוע לי כי רכישת הכיסוי הביטוחי כאמור מותנה באישור החברה המנהלת.
- ידוע לי כי רכישת הכיסוי הביטוחי כאמור תיכנס לתוקף החל מה-1 לחודש העוקב למועד אישור החברה המנהלת.
- ידוע לי כי התנאים למינוי בן נבחר עם מוגבלות והזכאות לקצבת שאירים עבורו הינם בהתאם לתקנון הקרן, ההסדר התחיקתי ולכל דין הרלוונטי למועד האירוע המזכה.
- בכל מקום בו הנוסח הינו בלשון זכר הכוונה גם לנקבה.

הריני לאשר כי הפרטים אשר ציינתי לעיל, הנם נכונים למועד חתימתי מטה.

תאריך

חתימת העמית

מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ מעמידה לשרות לקוחותיה מערך קשרי לקוחות מקצועי הזמין בכל שאלה ועניין בתחום החיסכון הפנסיוני בימים א-ה' בין השעות 8:30-17:00 בטלפון *3366 (שלוחה 3), או באמצעות דואר אלקטרוני בכתובת Pensya@MeitavDash.co.il.
אנו זמינים עבורך גם באתר הבית www.MeitavDash.co.il באמצעות שיחת צ'אט בשעות הפעילות.

*תקופת הויתור בהתאם לאמור בטופס עדכון פרטי ביטוח