

בחירת מסלול פנסיה

א. פרטים אישיים

שם המשפחה		שם הפרטי		מספר תעודת הזהות	
מצב משפחתי		שם משפחה קודם		תאריך לידה	
☐ נ ☐ ג ☐ א				מין	
שם האב		מקצוע		☐ ז ☐ נ	

ב. דרכי התקשרות - כתובת

ישוב		רחוב		מס' בית		מס' דירה		ת.ד.		מיקוד	
דוא"ל		@		מס' טלפון		מס' נייד					

בחירת מסלול פנסיה

הנני בוחר/ת להיות מבטוח/ת במסלול הביטוח המסומן (יש לסמן ב- x מסלול אחד בלבד)

- ☐ מסלול יסודי
☐ מסלול בסיסי
☐ מסלול בסיסי נכות מינימלית
☐ מסלול משפחה (עתיר ביטוח)
☐ מסלול עתיר ביטוח נכות
☐ מסלול עתיר ביטוח שארים
☐ מסלול עתיר חסכון
☐ מסלול עתיר חיסכון בפרישה מוקדמת

ויתור על הכיסוי לביטוח שאירים

- ☐ הנני רווק/ה, גרוש/ה או אלמן/נה ללא ילדים מתחת לגיל 21, וברצוני לוותר על הכיסוי הביטוחי לפנסייט שאירים לכן זוג וילדים
☐ הנני רווק/ה, גרוש/ה או אלמן/נה עם ילדים, וברצוני לוותר על הכיסוי הביטוחי לפנסייט שאירים לכן/בת הזוג בלבד

ויתור כאמור יהיה תקף למשך 24 חודשים או עד למועד בו תתקבל בקרן הודעה לפיה נוספו לך בן/בת זוג ו/או ילדים לפי המוקדם מבניהם. בתום 24 חודשים, אם לא השתנה מצבך המשפחתי תוכלי/ה להאריך את התקופה לתקופה נוספת של 24 חודשים בהודעה בכתב לקרן על גבי טופס לבחירת מסלול ביטוח וחוזר חלילה. הויתור האמור אפשרי רק במידה ואין לך שאירים כהגדרתם בתקנון הקרן. עמית שלא ביקש לוותר על הכיסוי הביטוחי, ינוכו ממנו כיסויים ביטוחיים לסיכוני מוות, וזאת אף אם אין לו בן/בת זוג ו/או ילדים.

ויתור על כיסויים ביטוחיים מעל גיל 60 (תקף לעמיתים בני 60 ומעלה בלבד - יש לצרף צילום ת.ז.)

- ☐ ברצוני לוותר על מלוא הכיסוי הביטוחי לפנסייט נכות ושאירים.

ידוע לי כי בעת ויתור על כיסוי לביטוח שאירים עלי להמציא צילום ת.ז. עם ספח פתוח
ידוע לי כי לא ניתן יהיה לבצע את הבקשה עד קבלת כל המסמכים המלאים כנדרש.

יש לציין כי השינוי יתבצע בכפוף לאישור הקרן.

בנוסף, במידה והכיסוי הביטוחי במסלול אליו ביקשת לעבור, גבוה מהמסלול הביטוחי בו היית עד כה, תחול תקופת אכשרה בת 60 חודשים על הגידול בכיסוי, במקרה של מחלה קודמת או מום שאירעו, לפני ביצוע שינוי המסלול.

את המסמכים נא החזרי/י לקופה באמצעות הכתובת:

כלל פנסיה וגמל בע"מ, נירים 2, תל-אביב, ת.ד. 9300, מיקוד 6706037 (כתובת למשלוח דואר בלבד)
או באמצעות פקס 03-7965639

תאריך _____ חתימת העמית/ה _____