

**הנדון: הוראת מינוי מוטבים בחשבון קופת גמל / קרן השתלמות**

מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

אני הח"מ \_\_\_\_\_, הנושא ת.ז. שמספרה \_\_\_\_\_ עמית בקופה שבניהולכם שפרטיה מופיעים להלן:

כל חשבונותי הקיימים במועד קבלת הוראת מינוי המוטבים בחברה /  מספר חשבון: \_\_\_\_\_  
 בחשבון הכולל פוליסת ביטוח - מספר הפוליסה: \_\_\_\_\_  
 (החשבון שפרטיו צוינו לעיל יקרא להלן: "הקופה")

הנני מורה לכם בזאת לשלם לאחר פטירת את יתרת חשבוני בקופה וסכום הביטוח שיגיע לי אם יתקיים הסדר ביטוח בקופה אשר יגיע לי למוטבים הרשומים להלן:

מס'ד	שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות (מס' דרכון לגבי תושב זר)	תאריך לידה	מין	יחס קרבה לעמית	כתובת מלאה	החלק ב-%
1								%
2								%
3								%
4								%

אם המוטב הוא תאגיד:

שם התאגיד	מס' ת.פ. (או המקביל לו במקרה של תאגיד חוץ)	תאריך ההתאגדות	כתובת	מעמד (תאגיד ישראלי או תאגיד חוץ)	החלק ב-%
					%

במידה והוראת המוטבים אינה מלאה ו/או אינה תקינה ו/או לא ניתן לעבוד לפיה, החברה תפעל בהתאם לתקנון והוראות הדין.

אם אחד המוטבים, המצוינים לעיל, ילך לעולמו לפניי אני מורה כי הכספים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו:

ישולמו לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם.

ישולמו לשאר המוטבים בחלקים שווים.

ישולמו ליורשיי על פי דין (עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה).

ישולמו ליורשי המוטב שנפטר (עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה).

**בהעדרו של סימון מתאים, של אחת מהאפשרויות דלעיל, ישולמו הכספים עפ"י האפשרות הראשונה - היינו: הכספים ישולמו לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם - ובהתאם לקבוע בתקנון הקופה.**

**ככל שהחשבון כולל פוליסת ביטוח הוראתי זו תקפה לי:  חשבון הגמל  פוליסת הביטוח  שניהם**

הצפנה פט'מ

**\* הוראת מינוי מוטבים זו מבטלת כל הוראה קודמת למינוי ו/או שינוי מוטבים שניתנה לכם על ידי, וזאת ביחס לחשבון המצוין לעיל.**

**\* ידוע לי כי בהעדר התייחסות נפרדת למוטבים בגין כספי הביטוח, הזכאים לכספי הביטוח, ככל שיהיו, יהיו אותם מוטבים הזכאים לכספי התגמולים, בהתאם לחלקם היחסי בכספי התגמולים. כן, ידוע לי כי בהעדר התייחסות נפרדת למוטבים בגין כספי הביטוח, יחולו ההוראות הנוגעות לתשלום כספי התגמולים, במקרה שאחד המוטבים ילך לעולמו לפניי, גם על כספי הביטוח, בכפוף להוראות הדין.**

**\* ידוע לי כי כספי הפיצויים ישולמו לזכאים בהתאם להוראות הדין.**

**\* ידוע לי כי עד שלא אמסור את כל פרטי המוטבים כנדרש בטופס זה, תנהג החברה כאילו לא מיניתי מוטבים ויחול האמור בתקנון הקופה, כך שהסכומים המגיעים לי ישולמו ליורשיי על-פי דין או על-פי צו קיום צוואה.**

**\* ידוע לי כי זכותי לשנות ולעדכן את הוראת מינוי המוטבים על ידי מתן הוראת מינוי מוטבים חדשה בכתב לחברה בעותק מקור, בהתאם לקבוע בתקנון הקופה.**

**יש למסור את הוראת מינוי המוטבים (מסמך מקורי בלבד), בצירוף צילום קריא של תעודת הזהות (או צילום קריא של דרכון במקרה של תושבת/ חוץ), במסירה ידנית במשרדי החברה, למערך קשרי לקוחות בכתובת מגדל צ'מפיון, רח' ששת הימים 30, בני ברק או לכתובת הדואר המופיעה מטה.**

אג'מ'א פט'מ

\_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_  
 חתימה תאריך טלפון העמית  
 הנני מאשר/ת בזאת כי העמית הנ"ל אישר בפני את האמור בטופס, לאחר שזיהיתי אותו על פי תעודת הזהות שלו (שהעתקה מצ"ב), על טופס הוראת מינוי מוטבים זו.  
 \_\_\_\_\_  
 שם מלא חתימה תאריך

**לשימוש החברה**

הנני מאשר/ת דיווח פרטי המוטבים למערכות התפעוליות של החברה.

תאריך

חתימת עובד/ת החברה

שם עובד/ת החברה