

טופס הצטרפות לקופת גמל

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת	שם קופת הגמל	קוד קופת הגמל	מספר החשבון של העמית בקופה
כלל פנסיה וגמל בע"מ	כלל תמר	253	

פרטי העמית

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

יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד

כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד
			<input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק

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 שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנת הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/מה כי החברה וחברות נוספות בקבוצת כלל, תשלחנה אליי מסמכים והודעות (לרבות מסמכי הפוליסה, דוחות שנתיים, ומסמכים הנדרשים על פי דין), בקשר עם כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצת כלל, באמצעות:

אמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד) דואר רגיל

לידיעתך, אם לא תבחר/י באחת האפשרויות המפורטות יישלחו אליך מסמכים והודעות כאמור באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון הנייד), ככל שקיים בידי הקבוצה.

ידוע לי כי פרטי ההתקשרות שמסרתי לעיל (מספר טלפון נייד וכתובת דואר אלקטרוני) יעודכנו במערכות כל החברות מקבוצת כלל, עבור כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצה, וישמשו לביצוע פניות אליי.

ככל שברצונך לעדכן את ההסכמות האמורות ו/או את פרטיך האישיים רק עבור מוצר ביטוח או חיסכון מסוים ניתן לפנות למוקד שירות הלקוחות בטלפון 5454*.

אני מאשר כי החברה תפנה אלי, לצורך הצעת מוצרים ושירותים שונים, בין בדיוור ישיר ובין בדרך אחרת, כולל באמצעות הדואר ו/או הטלפון ו/או הפקסימיליה ו/או מערכת חיוג אוטומטי ו/או הודעות אלקטרוניות ו/או הודעות מסר קצר. אני אהיה רשאי להודיע בכל עת כי אינני רוצה לקבל דיוור ישיר ו/או הודעות שיווקיות.

איני מאשר.

תאריך _____ חתימה _____

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: www.clal.co.il

פרטי מעסיק

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



מסלולי השקעה בקופת הגמל
נבדלים ברמת הסיכון והתשואה
הצפויה לכספך המושקעים בקרן.

מסלול השקעה בקופת גמל

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין
המסלולים (בין 0 ל-100%):

רכיב תגמולים

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
<input type="checkbox"/>	מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל	
<input type="checkbox"/> 12541	מסלול כלל תמר אג"ח עד 15% מניות	
<input type="checkbox"/> 253	מסלול כלל תמר אג"ח עד 25% מניות	
<input type="checkbox"/> 9651	מסלול לבני 50 ומטה	
<input type="checkbox"/> 9652	מסלול לבני 50 עד 60	
<input type="checkbox"/> 9653	מסלול לבני 60 ומעלה	
<input type="checkbox"/> 117	מסלול כלל תמר אג"ח	
<input type="checkbox"/> 124	מסלול תמר אג"ח צמוד מדד	
<input type="checkbox"/> 127	מסלול כלל תמר מניות	
<input type="checkbox"/> 592	מסלול כלל תמר שקלי	
<input type="checkbox"/> 128	מסלול כלל תמר שקלי טווח קצר	
<input type="checkbox"/> 1533	מסלול כלל תמר הלכה	
<input type="checkbox"/> 13343	מסלול כלל תמר מחקה מדד S&P 500	
<input type="checkbox"/> 14236	מסלול כלל תמר משולב סחיר	
<input type="checkbox"/> 14237	מסלול כלל תמר עוקב מדדים גמיש	

רכיב פיצויים

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
<input type="checkbox"/>	מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל	
<input type="checkbox"/> 12541	מסלול כלל תמר אג"ח עד 15% מניות	
<input type="checkbox"/> 253	מסלול כלל תמר אג"ח עד 25% מניות	
<input type="checkbox"/> 9651	מסלול לבני 50 ומטה	
<input type="checkbox"/> 9652	מסלול לבני 50 עד 60	
<input type="checkbox"/> 9653	מסלול לבני 60 ומעלה	
<input type="checkbox"/> 117	מסלול כלל תמר אג"ח	
<input type="checkbox"/> 124	מסלול תמר אג"ח צמוד מדד	
<input type="checkbox"/> 127	מסלול כלל תמר מניות	
<input type="checkbox"/> 592	מסלול כלל תמר שקלי	
<input type="checkbox"/> 128	מסלול כלל תמר שקלי טווח קצר	
<input type="checkbox"/> 1533	מסלול כלל תמר הלכה	
<input type="checkbox"/> 13343	מסלול כלל תמר מחקה מדד S&P 500	
<input type="checkbox"/> 14236	מסלול כלל תמר משולב סחיר	
<input type="checkbox"/> 14237	מסלול כלל תמר עוקב מדדים גמיש	

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך במסלול ברירת המחדל. במקרה שבו לא נקבע בהסכם קיבוצי או הסכם אחר כי הפקדה לרכיב פיצויים תבוא במקום פיצויי פיטורים לפי חוק פיצויי פיטורים, בחירה במסלול השקעה לכספי פיצויים השונה ממסלול ברירת המחדל בקרן תותנה בקבלת אישור המעסיק.

דמי ניהול בקופת גמל

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	שיעור דמי ניהול מהפקדה (חודשי)
%	%

שים לב!

נוסף על דמי הניהול, רשאית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות הישירות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת www.clal.co.il



פרטי תשלום של עמית עצמאי

תדירות תשלום	תאריך תחילת גבייה	סכום הפקדה
		₪

פרטי בעל רישיון

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

רשימת מסמכים מצורפים

- ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)
- הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)
- כתב מינוי אפוטרופוס - (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
- טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- שאלון הכר את הלקוח - עבור עמית עצמאי בלבד
- צילום תעודת זהות

חתימת העמית*: _____ תאריך חתימה*: _____
 חתימת בעל רישיון: _____ תאריך חתימה: _____
 חתימת אפוטרופוס: _____ תאריך חתימה: _____





בקשה להעברה לקופת גמל כלל תמר

(עמית עצמאי או עמית שכיר)

(מספר אישור מס הכנסה 253)

א. פרטי העמית					
פרטי העמית	שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	פעילות העמית בקופה מעבירה פעיל <input type="checkbox"/> לא פעיל <input type="checkbox"/>	
כתובת	רחוב	בית	דירה	ת.ד.	יישוב
					מיקוד

ב. בקשת הקופה המקבלת

מצ"ב בקשתו של העמית הרשום לעיל להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן, אנו מתחייבים בזאת התחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

ג. בקשת העברה

אני מבקש להעביר את:

מלוא הכספים (ברירת מחדל)

סכום של _____ ש"ח שיעור של _____% מתוך הכספים שנצברו לזכותי בחשבון לפי העניין

סכום הכספים שהופקדו בחשבון עד ליום: _____

סכום הכספים שהופקדו בחשבון החל מיום: _____

שצברו לזכותי בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) במרכיב התגמולים במרכיב הפיצויים

במסלול ההשקעה כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) ממסלול השקעה _____

בחשבון מספר _____
לקופת הגמל _____
לחשבון מספר _____
לקופת הגמל _____
שאינו מסומן: _____

בהתאם לסוג קופות הגמל שהיו בחשבוני בקופה המעבירה קופת גמל לתגמולים שאינה קופת ביטוח קופת גמל אישית לפיצויים שאינה קופת ביטוח קופת גמל לחיסכון

לידיעתך, ברירת המחדל להעברת הכספים, במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלוא הכספים שנצברו בחשבונך בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

- אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי והנדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23 (ד לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה - 2005, לכלל פנסיה וגמל בע"מ.
- ידוע לי שהחל במועד הקובע תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מן הכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.
- אני מצהיר כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים האלה:
 - לא קיים צו עיקול על חשבוני בקופת הגמל המעבירה על הסכום או על חלק מהסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
 - לא קיים שעבוד שנושאה כדון על חשבוני בקופת הגמל המעבירה על הסכום או חלקו שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
 - לא קיימת בחשבוני בקופת הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה במלואה.
 - לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מהקופה המעבירה בגין הסכום להעברה.
 - לא הגשתי בקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעודה תלויה ועומדת ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מהקופה המעבירה שטרם פקעה.

תאריך _____ חתימת העמית _____

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול, ובלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול ייעשה באמצעות חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה עוברים הכספים). העברת הטופס אפשרית בפקס או בדוא"ל.

בחשבון קטין / חוסה, יש להחתיים את שני ההורים או את האפוטרופוס:			
שם האב או האפוטרופוס	מספר זהות	שם האם	מספר זהות

אפוטרופוס, יש לצרף צו מינוי אפוטרופוס מקורי או נאמן למקור

חתימת האב _____ חתימת האם _____ חתימת האפוטרופוס _____

הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (מינוי בעל רישיון) (נספח ב' 2)

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

א. מייפה הכוח (הלקוח):

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
כתובת מגורים		

ב. מיופה הכוח (סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני, במקרה של בעל רישיון שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד)

שם (יחיד/תאגיד)	רישיון מספר	מספר טלפון
אשר הינו: <input type="checkbox"/> יועץ פנסיוני <input type="checkbox"/> סוכן ביטוח פנסיוני (סמן את האפשרות המתאימה)		

אני החתום מטה, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני ומי מטעמי, לפנות בשמי לגוף המוסדי² המפורט לעיל לשם קבלת מידע³ אודות 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 עבור תוכנית ביטוח קבוצתית שבעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

ג. 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 V בעמודה (3), סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני 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 כי באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה:

- 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.
- 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.

חתימה על מתן הרשאה עבור קבלת מידע בלבד לא תבטל הרשאה שניתנה לבעל רישיון קודם.

2. **תוקפו של יפוי הכוח**

שים לב כי באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה:

- הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.
- הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ- 10 שנים עד ליום _____

ולראיה באתי על החתום

חתימת הלקוח _____ תאריך החתימה _____

שם סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני _____ חתימת סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני _____ תאריך חתימה _____

- 1 "מי מטעמי" - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פנייה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (יעוץ, 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 קרן פנסיה.
- 3 "מידע אודות המוצר" - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיקי, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שיעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככלל שנדרש.
- 4 "מוצר פנסיוני" - מוצר פנסיוני כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני כהגדרתה 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?

החיסכון בקופת הגמל הוא הבסיס לקצבה חודשית שתקבלי לאחר פרישה מעבודה

1 | חיסכון בקופת גמל

הקצבה החודשית שלך בפרישה תיקבע בהתאם לסכום שמופקד לחיסכון בקופת הגמל, לרווח שישיג הכסף שלך, ובניכוי דמי ניהול ועלות הכיסוי הביטוחי.

חיסכון לתקופה ארוכה יותר, דמי ניהול נמוכים יותר, ואי משיכת כספים לאורך תקופת החיסכון תבטיח לך קצבה חודשית גבוהה יותר.

שימי לב!

משיכת פיצויים עלולה להקטין את הקצבה החודשית שלך בכ-40%

2 | מסלולי השקעה

החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רוחים על החיסכון בקופה.

אם לא בחרת במסלול השקעה, כספך יושקע במסלול ברירת המחדל, אבל את/ה יכול/ה לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

שימי לב!

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

3 | דמי ניהול בקופת גמל

עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם/תשלמי דמי ניהול לקופת הגמל.

להלן דמי הניהול הממוצעים הנגבים מעמיתים בקופה כלל תמר.

דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2022	מסך החיסכון	מההפקדה החודשית
	0.54%	0.1%

שימי לב!

שיעור דמי הניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בגיל פרישה.

