

הנדון: בקשה לאיחוד חשבונות באותה קופת גמל/קרן השתלמות

פרטי העמית		
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
כתובת דואר אלקטרוני		מספר נייד
@		
<p>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:</p> <p><input type="checkbox"/> אמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד) <input type="checkbox"/> דואר רגיל</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		

פרטי הבקשה

הנני מבקש לאחד את חשבונותיי בכפוף להוראות כל דין בקופת הגמל המנוהלים על שמי בחברה וכפי שיפורט להלן:

מספר עמית בקופת הגמל המקבלת	מספר עמית בקופת הגמל המעבירה

הצהרות

הנני מסכים/מה ומאשר/ת בזאת, כי על הכספים המועברים מהקופה המעבירה יחולו כל התנאים החלים על הכספים בחשבון הקופה המקבלת, לרבות מסלול ההשקעה והוראת מינוי המוטבים*, והכל בכפוף לתקנון בקופה המקבלת והוראות ההסדר התחיקתי.

יש לצרף צילום תעודת זהות.

תאריך _____ חתימת העמית _____

*ניתן לשנות את מסלול ההשקעה ו/או לעדכן את הוראת מינוי המוטבים בכל עת.

