

# בקשת המשך חברות בקרן הפנסיה - הראל פנסיה

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.

נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם ולצרף צילום תעודת זהות.

לטובת המשך חברות בקרן הפנסיה "הראל פנסיה" בטרם חלפו שנים עשר חודשים רצופים ללא כיסוי ביטוחי בקרן, הנך נדרש למלא את הטפסים המצורפים וכן להקפיד למלא את שדות החובה ולצרף את כל המסמכים הנדרשים להשלמת הליך המשך החברות.

\*ככל והנך מעוניין לשנות את אפיק ההשקעה/פרטי הביטוח, באפשרותך למלא את הטפסים הייעודיים לכך או לבצע את השינוי באזור "מידע אישי" באתר האינטרנט של חברתנו.

את כל המסמכים יש להעביר אלינו באמצעות כתובת מייל בהראל פנסיה: [hitspension@harel-ins.co.il](mailto:hitspension@harel-ins.co.il)  
ניתן לוודא את קבלת המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1-700-70-28-70

## א פרטי המועמד

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	תאריך לידה
מין	מצב משפחתי		
<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	<input type="checkbox"/> ר <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א <input type="checkbox"/> ידועה/בציבור		
אם ברצונך לבדוק את נכונות הפרטים או לעדכן אותם, באפשרותך לבצע זאת באיזור האישי שלך באתר הראל: <a href="http://www.harel-group.co.il">www.harel-group.co.il</a>			

## ב פרטי המעסיק


שם המעסיק	מס' ת.ז.הות/ח"פ/ח"צ
רחוב	מס' ישוב
טלפון	פקס
איש קשר	דוא"ל
.....@.....	

## ג אופן חלוקת ההפקדות - במקרה שקיימת הוראת קבע

עמית שכיר	עמית שכיר פנסיונית חובה	עמית שכיר - סעיף 47 <input type="checkbox"/>
שכר עמית: .....	שיעורי הפרשה על פי צו הרחבה: .....	שכר עמית: .....
<input type="checkbox"/> לחייב בהוראת קבע קיימת	אחר: .....	עמית עצמאי
חתימת המעסיק: .....		אני מורה לכם לחייב את חשבוננו בבנק (על פי ההרשאה המצורפת) מידי חודש כדלקמן: דמי הגמולים עבור החודש הראשון: שיעור התגמולים ואופן חישוב "שכר מבוטח" יהיה לפי שיעור הפקדה של 16%.
חלוקה	מעביד	עובד
פיצויים	.....%	.....%
תגמולים	.....%	.....%
תשלום חודשי צמוד למדד: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		

## ד שליחת דבר פרסומת

א. הודעה על קבלת דבר פרסומת של החברה:  
הפרטים שמסרת ישמשו לצורך משלוח דברי פרסומת מהחברה באמצעות דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת טקסט. באפשרותך לסרב בכל עת ב: [unsubscribe1@harel-ins.co.il](mailto:unsubscribe1@harel-ins.co.il); <https://www.harel-group.co.il/t/QMUYBS>; במספר \*2735; קוד QR: .....



ב. הסכמה לקבלת דברי פרסומת נוספים:  
 בנוסף על פרסומות שהחברה רשאית לשלוח לי בהתאם להודעה שניתנה לי לעיל, אני רוצה לקבל גם פרסומות על שירותים ומוצרים מכלל החברות בקבוצת הראל, שותפיהן העסקיים וצדדים שלישיים באמצעות דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת טקסט.  
\*קבוצת הראל - הראל השקעות וביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה.  
תשומת ליבך, אי-סימון לא יחשב כסירוב לקבלת דברי פרסומת מהחברה (כמפורט בסעיף א' לעיל) ואינו מבטל הסכמה קודמת. באפשרותך לחזור בך מהסכמתך בכל עת.

## ה פרטיות

הראל חברה לביטוח בע"מ, הראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות המנהלות של הפנסיה והגמל ["הראל"] אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו. פירוט נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון וכן הסרה מדיור ישיר בקישור <https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB>.

## ו הצהרת המועמד

הנני מאשר כי כל המידע שנמסר על-ידי בטופס זה הוא נכון, מדויק ונמסר מרצוני לצורך חישוב זכויותי בקרן. לדיעוה על-פי תקנון קרן הפנסיה כל אדם שקיבל או ניסה לקבל בטעות או בהטעיה או במרמה כספים או זכויות מהקרן, רשאית הקרן להפקיע הזכויות שלגביהן נעשו הטעות או ההטעיה או המרמה.  
תאריך: .....

מדיניות הפרטיות של קבוצת הראל זמינה עבורך באתר האינטרנט של החברה: [www.harel-group.co.il/terms-of-use/Pages/privacy-policy.aspx](http://www.harel-group.co.il/terms-of-use/Pages/privacy-policy.aspx)



dt13192



# בקשה לחיוב חשבון בנק להעברת תגמולים להראל פנסיה לעצמאי בלבד

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.  
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

לתשומת ליבך על מנת שהוראת הקבע תעודכן בחשבון העמית יש לצרף אישור פתיחת הרשאה / טופס הו"ק מלא (עמוד 2 לטופס זה).

כתובת מייל בהראל פנסיה: [hokpension@harel-ins.co.il](mailto:hokpension@harel-ins.co.il)  
ניתן לוודא את קבלת המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

א פרטי העמית	
שם משפחה	
שם פרטי	
מס' ת.ז.	
תאריך לידה	

ב פרטי ההרשאה
אנא מלא את גובה הסכום החודשי שיש לגבות מחשבונך בבנק: .....

ג מועד גביה
<p>מועד גביה: <input type="checkbox"/> 01 לחודש <input type="checkbox"/> 10 לחודש <input type="checkbox"/> 15 לחודש</p> <p>הנני מבקש לגבות כספים החל מחודש שכר: ..... / ..... שנה חודש</p> <p><b>**במידה ולא יצוין חודש שכר לתחילת הגביה, הגביה תחל במועד המאוחר מבין השלמת מסמכי הצטרפות מלאים ותקינים והשלמת המסמכים הדרושים לגביה בהוראת קבע. לתשומת לבך כי אם הליך ההצטרפות/הליך השלמת המסמכים הדרושים להוראת קבע יושלם לאחר מועד הגביה שצוין, הגביה תבוצע באופן רטרואקטיבי החל מהמועד שצוין בטופס. כמו כן, הפקדות במקרה של גביה רטרואקטיבית לא יקנו כיסויים ביטוחיים.</b></p>

ד פרטיות
<p>הראל חברה לביטוח בע"מ, הראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות המנהלות של הפנסיה והגמל ["הראל"] אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו. פירוט נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון וכן הסרה מדיוור ישיר בקישור <a href="https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB">https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB</a>.</p>

04/2026 51305.79 הראל

..... .....

חתימת המשלם
תאריך



כתובת מייל בהראל פנסיה: [hokpension@harel-ins.co.il](mailto:hokpension@harel-ins.co.il)  
ניתן לוודא את קבלת המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

לכבוד,

בנק: .....

סניף: .....

כתובת הסניף: .....

שם הסוכן / היועץ	מס' הסוכן / היועץ

מס' חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה		קוד המוסד	אסמכתא / מס' ת.ז. של הלקוח
		בנק	סניף		
				2 8 4 1 7	

הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

או

הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:

תקרת סכום החיוב - ש. ....

מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום .....

לתשומת לבך,

- אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.
- אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

1. אני/הח"מ: .....

שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק

מס' ת.זהות / ח.פ.

מכתובת: .....

רחוב

מס'

עיר

מיקוד

מספר טלפון: .....

מספר טלפון נייד: .....

מורה/ים לכם בזאת לחייב את חשבוננו הנ"ל בסניפכם בגין תשלום דמי גמולים בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מידי פעם בפעם באמצעי מגנטי או רשימות ע"י **הראל פנסיה וגמל בע"מ**, כמפורט מטה ב"פרטי ההרשאה".

2. לידיעתך/ם:

א. הצהרה לטובת אימות פרטי חשבון הבנק באמצעות מערכת סליקה בנקאית (להלן: מס"ב)

לצורך עדכון הו"ק, אני החתום מטה נותן/ת הרשאה להראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות בשליטתה לקבל מידע מהבנק, באמצעות מס"ב כדי לאמת את הצהרתי בדבר חשבון הבנק שבבעלותי, ומוותר על הסודיות הבנקאית ועל כל טענה נגד הבנק ו/או הראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות הקשורות בה ומורה לבנק למסור את המידע המבוקש לצורך כך.

\*תשומת לבך כי עד למועד הפניה למס"ב באפשרותך לחזור בך מהסכמה זו באמצעות פנייה למוקד שירות לקוחות של חברתנו בטלפון 2735\*.

ב. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממך/ם בכתב לבנק ולהראל פנסיה וגמל בע"מ, שתכנס לתוקף ביום העסקים העוקב ליום מתן ההודעה בבנק וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.

ג. תהיה/ו רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד, שהודעה על כך תמסר על ידך/ם לבנק ולהראל פנסיה וגמל בע"מ בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב ו/או הזיכוי.

ד. תהיה/ו רשאי/ם לבטל חיוב לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם תוכיח/ו לבנק כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בכתב ההרשאה, אם נקבעו.

3. הפרטים שצוינו בכתב ההרשאה ומילויים הם נושאים שעליך/ם להסדיר עם הראל פנסיה וגמל בע"מ.

4. סכומי החיוב עפ"י הרשאה זו יופיעו בדפי החשבון ולא תשלח אליך/ם ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלו.

5. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת וכל עוד לא תהיה מינעה חוקית או אחרת לביצוען.

6. הבנק רשאי להוציא/ם מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך ויודיע לך/ם על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.

גא לאשר ל- **הראל פנסיה וגמל בע"מ** בספח מטה קבלת הוראות אלו ממני/מאתנו.

**פרטי הרשאה**

לקוח נכבד, סכום החיוב ומועדו יקבעו מעת לעת ע"י **הראל פנסיה וגמל בע"מ** עפ"י סכום דמי הגמולים המוסכמים, ההצמדה והריבית כפי שנקבעו ו/או עפ"י יתרות החוב שתחשבנה בהתאם להוראות הדין.

תאריך: .....



חתימת בעלי החשבון: .....

## הרשאה לחיוב חשבון בנק להעברת תגמולים להראל פנסיה

לכבוד:

הראל פנסיה וגמל בע"מ

מס' חשבון בנק	סוג חשבון	קוד מסלוקה		קוד המוסד	אסמכתא / מס' ת.ז. של הלקוח
		בנק	סניף		
				2 8 4 1 7	

קבלנו הוראות מ- ..... לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי או ברשימות שתציגו לנו מידי פעם בפעם ואשר מס' חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט בכתב ההרשאה. רשמנו לפנינו את ההוראות ונפעל בהתאם, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, כל עוד לא תהיה מינעה חוקית או אחרת לביצוען, כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על ידי בעלי החשבון או כל עוד לא הוצאו/ו בעלי החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתחייבויותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי, שנחתם על ידיכם.



חתימה וחותמת הסניף

סניף

בנק

תאריך

