

בקשה לשינוי מסלולי השקעה בפוליסה מסוג חיסכון אישי

הטופס מנוסח בלשון זכר ומיועד לנשים ולגברים.

1. פרטי המבוטח	
שם פרטי	שם משפחה
מספר זהות	מספר פוליסה (חובה)
כתובת: רחוב	מספר בית
מס' טלפון נייד	מס' דירה
מס' טלפון נייד	דוא"ל
מיקוד	ישוב

2. בחירת מסלולי השקעה	
אני הח"מ, פונה ומבקש בזאת מהכשרה חברה לביטוח בע"מ לשנות את הרכב מסלולי ההשקעה בפוליסה על שמי בהתאם לפירוט שלהלן:	
גוף מנהל	מסלול השקעה
הכשרה חברה לביטוח בע"מ	הכשרה - כללי
	הכשרה - אג"ח ממשלות
	הכשרה - מניות
	הכשרה - משולב סחיר
	הכשרה - עוקב מדדים גמיש
	הכשרה - עוקב מדד S&P 500
	מסלול כספי (שקלי) ☐ 6 חודשים ☐ 12 חודשים ☐ 24 חודשים בחירת מסלול בתום התקופה: _____
% הפקדה שוטפת חודשית	
סה"כ 100%	

- לאחר סיום תהליך שינוי המסלול בפוליסה, באפשרותך לצפות בשיעור העלות השנתית הצפויה (המורכבת מדמי הניהול שלך והוצאות ניהול השקעות) ביחס לכל מסלולי ההשקעה בפוליסה, באזור האישי שלך באתר האינטרנט שלנו www.hcsra.co.il
- הצגת שיעור העלות השנתית הצפויה מהווה תחזית בלבד, ומבוססת על מגוון רחב של הנחות אשר חלקן מבוסס על נתוני שנים קודמות ועל נוסחת המרה אחידה, ואשר כולן נערכו בהתבסס על המידע שהיה זמין לגוף המוסדי בתחילת שנת הדיווח שבגינה מוצגת העלות השנתית הצפויה ובהתאם לנתונים האמורים. שיעור ההוצאות הישירות הצפוי בשל ביצוע השקעות מוצג לכל מסלול השקעה ובהתאם לצבירה בכל מסלול השקעה יחסית לצבירה הכוללת בכל מסלולים. אי לכך, אין בהצגה זו בכדי לחייב את הגוף המוסדי לגביית עלויות בהתאם לשיעור העלות השנתית הצפויה, וכי השיעור בפועל ייקבע בין היתר, בהתאם להשקעות שיבוצעו במהלך השנה, לתשואות שיושגו במהלך השנה על נכסי העמיתים במסלול ההשקעה ובהתאם לסך המשיכות וההפקדות שיבוצעו בחשבון במהלך השנה. כמו כן, הגוף המוסדי אינו מחויב בעדכון או שינוי שיעור העלות השנתית הצפויה על מנת לשקף אירועים או נסיבות שיחולו לאחר הצגתו.
- ככל שנבחר מסלול כספי (שקלי) ולא נבחר מסלול המשך בתום התקופה, צבירת הכספים במסלול הכספי תועבר למסלול ברירת מחדל (הכשרה - כללי)**

- השינוי יבוצע תוך 3 ימי עסקים מיום קבלת הבקשה במשרדי החברה.
- השינוי יבוצע על ההפקדות השוטפות והיתרה הצבורה בפוליסה.
- במידה והנך מעוניין/ת לקבוע מסלול השקעה שונה בין ההפקדה השוטפת לבין הסכום הצבירה, אנא פרט: _____

3. הצהרות וחתימת המבוטח	
ידוע לי כי השינוי בהרכב השקעות יתבצע בהתאם לתנאי הפוליסה וכפוף להוראות הדין	
תאריך:	שם המבוטח:
חתימה: X	

יש למלא את הטופס ולשלוח לפקס מספר: 03-5167539 או בדוא"ל: scan-life@hcsra-ins.co.il או לכתובת: המלאכה 6, ת.ד. 1877, חולון, מיקוד 5811801

***3453**



dt3096

הכשרה חברה לביטוח בע"מ | המלאכה 6, ת.ד. 1877 חולון 5811801 | 03-7960000 | www.hcsra.co.il