

אנא הקפד לקרוא טופס זה בעיון עד לסופו
 מלא את בקשתך ואת הסעיפים המתאימים
 על-פי ההוראות
 מן ✓ במשבצות המתאימות והשלם כנדרש

בקשה למשיכת כספים (פדיון)

הודעה זו נמסרת ל"כלל ביטוח" ו/או ל"כלל פנסיה וגמל" בהתאמה

א. פרטי המבקש

שם המבוטח/העמית המבקש		מספר הזהות		תאריך הבקשה	
האם הנך אזרח או תושב ארה"ב? <input type="checkbox"/> כן אזרח <input type="checkbox"/> כן תושב <input type="checkbox"/> לא תשובה חיובית יש להמציא טופס W-9		שם הרחוב או מספר ת"ד		שם היישוב	
מספר הטלפון		מספר הטלפון הנייד		כתובת הדואל	
מיקוד		מספר הבית		מיקוד	

ב. פרטים על המשיכה - אני פונה אליכם בבקשה למשוך את הכספים שנצברו לזכותי כמפורט להלן:

משיכת הכספים המבוקשת היא מ-: פוליסה/ות ביטוח מספר _____ קרן הפנסיה "מיטבית עתודות בהתאמה אישית" _____
 קרן הפנסיה "מיטבית עתודות כללית משלימה" _____

הערות	סוג המשיכה	
יש למלא "הצהרה לפי צו איסור הלבנת הון" - סעיף ג <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>* אם פדיון הפוליסה הוא חלקי והפוליסה שולמה באופן שוטף עד למועד הבקשה, יש לצרף טופס הנחיות לשינויים בפוליסה (פרט או מנהלים). - משיכה שלא כדין מחייבת תשלום מס במקור בשיעור של 35% ** כספים שנצברו מ- 1.1.08 הם כספים בקצבה.</p> </div> לפדיון במשיכה כדין - יש לחתום במקומות המתאימים בסעיף ו.	<p>1. <input type="checkbox"/> כספי פרט (כספים שאינם כפופים לתקנות קופות גמל) <input type="checkbox"/> פדיון מלא <input type="checkbox"/> פדיון חלקי מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא* מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא*</p> <p>2. <input type="checkbox"/> כספי תגמולים לעצמאים <input type="checkbox"/> כספים הוניים <input type="checkbox"/> פדיון מפוליסת קצבה** <input type="checkbox"/> פדיון מקרן פנסיה כספי התגמולים כפופים לתקנות קופות גמל ורק בהתקיים התנאים המפורטים בסעיף ו' - "התנאים לפדיון כספי תגמולים לעצמאים במשיכה כדין", אפשר לפדות אותם כדין בלא ניכוי מס <input type="checkbox"/> פדיון מלא וזאת גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין <input type="checkbox"/> פדיון של תגמולים שהם משיכה כדין בלבד <input type="checkbox"/> פדיון חלקי של תגמולים כלהלן, גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין: מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> והיתרה להקפיא מקרן הפנסיה סך _____ ש"ח</p> <p>3. <input type="checkbox"/> כספי תגמולים לשכירים מתקופת פוליסת ביטוח מנהלים <input type="checkbox"/> כספים הוניים <input type="checkbox"/> פדיון מפוליסת קצבה** <input type="checkbox"/> פדיון מקרן פנסיה כספי התגמולים כפופים לתקנות קופות גמל ורק בהתקיים התנאים המפורטים בסעיף ז' - "הצהרת מבוטח למשיכת כספי תגמולים לשכירים במשיכה כדין" וחתימתך עליהם, אפשר לפדות אותם כדין בלא ניכוי מס <input type="checkbox"/> פדיון מלא וזאת גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין <input type="checkbox"/> פדיון של תגמולים שהם משיכה כדין בלבד <input type="checkbox"/> פדיון חלקי של תגמולים כלהלן, גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין: מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מקרן הפנסיה סך _____ ש"ח</p>	
		<p>4. <input type="checkbox"/> כספי פיצויים <input type="checkbox"/> מפוליסות לביטוח <input type="checkbox"/> מקרן פנסיה <input type="checkbox"/> מלוא הפיצויים תוך ניכוי מס אם קיים <input type="checkbox"/> פיצויים שאושרו ברצף זכויות - מצורף אישור פקיד שומה <input type="checkbox"/> פיצויים פטורים בלבד <input type="checkbox"/> פיצויים שאושרו ברצף קצבה - מצורף אישור פקיד שומה <input type="checkbox"/> פדיון מלא של הפיצויים כמסומן לעיל <input type="checkbox"/> פדיון חלקי של הפיצויים כמסומן לעיל מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מפוליסה מס' _____ סך _____ ש"ח <input type="checkbox"/> היתרה להקפיא מקרן הפנסיה סך _____ ש"ח</p>

לידיעתך,

1. ייתכן ומשיכת הכספים תחייב ניכוי מס רווח הון.
2. פדיון מלא או חלקי של כספים שנצברו לזכותי יבטל או יקטין את הפוליסה (בהתאמה לפדיון מלא או חלקי) ו/או את חברותי בקרן הפנסיה ועל-ידי כך ייפגעו הכיסוי הביטוחי ו/או הזכויות בקרן הפנסיה.
3. תשלום הכספים מותנה בקבלת כל ההצהרות והמסמכים הדרושים.
4. היות ומשיכות כספים ו/או שינויים בתכניות הביטוח הפנסיוני עשויים להשפיע על זכויותי, מומלץ להיעזר ביועץ פנסיוני. אפשר לפנות לסוכן הביטוח שלך לשם כך.
5. נא הקפד לחתום על הבקשה למשיכת כספי הפדיון שבסוף חלק זה. בלא חתימתך ובלי המסמכים הנדרשים בקשתך לא תמולא.
6. בקשתך למשיכת כספים תועבר למחלקת שימור זכויות מבוטחים שבחברתנו כדי להציג בפניך מגוון אפשרויות לשימור ולהמשך זכויותיך.

ג. הצהרה לפי צו איסור הלבנת הון - חובה למלא אם נבחרו לעיל סעיפים ב.1. ו-ב.2.

אני _____ (שם המוטב ובתאגיד - שם התאגיד) בעל מספר זהות/ח"פ _____ מצהיר בזאת: אני פועל בעבור עצמי ולא בעבור אחר. אני פועל בעבור אחרים שהוא/הם: _____ אני מתחייב להודיע למבטח על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

ד. העברת סכום הפדיון לבנק - חובה למלא

אבקש להעביר את סכום הפדיון לזכות חשבוני בבנק:

שם הבנק _____ שם הסניף _____ שם מספר _____ מספר חשבון _____

לתשומת לבך - יש לצרף את המסמכים האלה:

- תצלום המחאה או המחאה מבוטלת או אישור הבנק על ניהול חשבון (הכוללים שם מלא ומספר תעודת זהות)
- תצלום קריא וברור של תעודת זהות. תושב חוץ - יש לצרף תצלום דרכון ותעודה מזהה רשמית נוספת (רישיון נהיגה)

ה. הערות: _____

חתימת המבוטח

מספר

X

(או בעל פוליסה בפוליסת פרט)

זהות המבוטח _____

תאריך _____

ו. התנאים לפדיון כספי תגמולים לעצמאים במשיכה כדין (והכול בכפוף להוראות מס הכנסה)

אם אתה עומד באחד מן הכללים הנ"ל, הפדיון יהיה במשיכה כדין בלא ניכוי מס משיכה שלא כדין (ייתכן שהפדיון יחויב במס רווח הון)*.

הצהרת המבוטח	הכספים שהיו במשיכה כדין
1. חלפו 15 שנים מיום ההפקדה הראשונה לפוליסה	תגמולים בהון עד 31.12.2005
2. גיל 60 ובתנאי שיש וותק של 5 שנים בפוליסה ולא היו משיכות קודמות	תגמולים בקצבה עד 31.12.1999 בפוליסות או בקרן פנסיה שנפתחו עד 1.5.1997
3. פניתי לפקיד השומה ומצורף אישורו לתשלום הכספים	תגמולים בהון תגמולים בקצבה עד 31.12.1999

ז. הצהרת מבוטח למשיכת כספי תגמולים לשכירים במשיכה כדין (והכול בכפוף להוראות מס הכנסה)

אם אתה עומד באחד מן הכללים הנ"ל, הפדיון יהיה במשיכה כדין בלא ניכוי מס משיכה שלא כדין

הצהרת המבוטח	חתימת המבוטח	הערות
1. איני מועסק בכל עבודה מתאריך _____ ועד _____	X	משיכה כדין בתנאי שלא עבדת או שהיית עצמאי במהלך 6 חודשים רצופים לפחות.
2. החל מתאריך _____ ועד _____ אני עובד עצמאי ואין לי מעסיק המשלם בעבורי לקופת גמל	X	תגמולים בהון הנובעים מתשלום פרמיות עד 31.12.2004 תגמולים בקצבה הנובעים מתשלום פרמיות עד 31.12.1999
3. אני עובד במקום בו המעסיק אינו מפריש בעבורי כספי תגמולים וחלפו 13 חודשים מתחילת עבודתי.	X	משיכה שלא כדין תגמולים בהון הנובעים מתשלום פרמיות מ-1.1.2005 תגמולים בקצבה הנובעים מתשלום פרמיות מ-1.1.2000
4. גיל 60 ובתנאי שיש פרישה מלאה או צמצום משרה ב-50%	X	
5. גיל 60 ובתנאי שיש וותק של 5 שנים בפוליסה	X	משיכה כדין תגמולים בהון מכל תקופה שהיא תגמולים בקצבה הנובעים מתשלום פרמיות עד 31.12.1999
6. פניתי לפקיד השומה ומצורף אישורו לתשלום הכספים	X	משיכה שלא כדין תגמולים בקצבה הנובעים מתשלום פרמיות מ-1.1.2000

ח. הצהרת המעסיק הנוכחי

אני מצהיר בזאת כי העובד הנ"ל מועסק אצלי מעל 13 חודשים,

ואיני מפריש בעבורו כספים כלשהם לתגמולים. התחלת עבודתו אצלי _____ חתימה וחותמת המעסיק _____

ט. הצהרת הסוכן

אני מכיר ומזהה את הלקוח באופן אישי, בחתימתי זו אני מאשר כי זיהיתי את הלקוח באופן אישי ובמידה ויתברר כי חתמתי על אישור זה שלא עפ"י האמור אני צפוי

לתביעה מצד חברת הביטוח. תאריך _____ שם הסוכן _____ חתימת הסוכן X _____