

בקשה לפדיון

לכבוד

- ביטוח חיים
 קרן הפנסיה
 הפניקס גמל

א פרטי המבוטח			
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	ס"ב
כתובת מגורים	טלפון	נייד	דוא"ל

ב סוג המשיכה	
פדיון כספי פרט (כספים שאינם כפופים לתקנות קופות הגמל)	
<input type="radio"/> כל הפוליסות	<input type="radio"/> פוליסות מס'
<input type="radio"/> פדיון מלא	<input type="radio"/> פדיון חלקי בסך
פדיון פיצויים	
<input type="radio"/> פדיון כספי הפיצויים החייבים בניכוי מס כחוק	<input type="radio"/> פדיון כל כספי הפיצויים הפטורים ממס
<input type="radio"/> פדיון חלקי בסך	יש מהפיצויים הפטורים ממס. ציין מס' פוליסות/
פדיון תגמולים לשכירים/עצמאיים (כספים כפופים לתקנות קופות הגמל)	
<input type="radio"/> כל הפוליסות	<input type="radio"/> פוליסות מס'
<input type="radio"/> פדיון מלא	<input type="radio"/> פדיון חלקי בסך
מבוטח/ת יקר/ה - לתשומת ליבך! הכספים הנ"ל ניתנים למשיכה ללא תשלום מס, בכפוף לתנאים המפורטים בתקנות קופות הגמל תשכ"ד - 1964 במידה והינך עומד בתקנות אלה - חתום על הצהרה המתאימה בסעיף ז' - ראה "תנאי משיכה לתגמולים כפופים לתקנות קופות הגמל" במידה ואינך עומד בתקנות אלה - חתום על הצהרה בסעיף ג' - ראה "הסכמה לניכוי מס"	

ג הסכמה לניכוי מס	
ידוע לי שאינני זכאי לפטור ממס בגין הכספים שבקשתי לפדות מכיוון שאינני עומד בתקנות קופות הגמל. למרות זאת, אבקשכם לפדות את הכספים שהצטררו לזכותי בניכוי מס כמתחייב מתקנות מס הכנסה.	
<input checked="" type="checkbox"/>	חתימת המבוטח

ד חתימת המבוטח			
תאריך	שם המבוטח	ת.ז.	חתימה
			<input checked="" type="checkbox"/>

ה תנאי משיכה (פדיון) לתגמולים כפופים לתקנות קופות גמל

מס'ד	סוג הקופה	סוג כספים	תנאים למשיכה	הצהרת המבוטח	הוראות למבוטח	
1	הון	תגמולי שכירים/ קופת גמל שכירים	כספים שהופרשו עד 01/01/2005	<input type="radio"/> הנבי עומד בתקנות קופות הגמל	מלא הצהרה בסעיף ו'	
			כספים שהופרשו אחרי 01/01/2005	<input type="radio"/> מלאו לי 60 שנה ולפוליסה ותק הפקדות של לפחות 5 שנים		
3	קצבה	תגמולי עצמאים/קופ"ג לעצמאים	כספים שהופרשו עד 01/01/2006	<input type="radio"/> קיים ותק של 15 שנה לפוליסה		
			כספים שהופרשו אחרי 01/01/2006	<input type="radio"/> מלאו לי 60 ולפוליסה יש ותק של 5 שנים לפחות		
2	קצבה	תגמולי שכירים/קן פנסיה שכירים	כספי קצבה שהופרשו עד 01/01/2000	<input type="radio"/> הנבי עומד בתקנות קופות הגמל	מלא הצהרה בסעיף ו'	
			תגמולי עצמאים/קן פנסיה לעצמאים	תחילת ביטוח לפני 01/05/1997	<input type="radio"/> קיים ותק של 15 שנה בפוליסה	
				כספים שנצברו עד 01/01/2000	<input type="radio"/> הגעתי לגיל פרישה ואני מבקש להתחיל לקבל קצבה	
				כספים שנצברו לאחר 01/01/2000	<input type="radio"/> הגעתי לגיל פרישה ואני מבקש להתחיל לקבל קצבה	

1 תקנות קופות הגמל

- במידה ובמשך 6 חודשים רצופים היית מובטל אבא מלא סעיף זה. הריני להצהיר בזאת כי, החל מתאריך _____ ועד תאריך _____ תקופה המהווה 6 חודשים רצופים, לפחות לא עבדתי כלל.
- במידה ובמשך 6 חודשים רצופים היית עצמאי, אבא מלא סעיף זה בצירוף תעודת עוסק מורשה. הריני להצהיר בזאת כי, החל מתאריך _____ ועד תאריך _____ הנבי עצמאי ואין לי מעביד המשלם עבורי לתגמולים.
- במידה ומעבידת הנוכחי אינו מפריש עבורך לקופת גמל ועברו 13 חודש מתאריך התחלת עבודתך אצלו ובכפוף להצהרה מתאימה (להלן) בחתימת המעביד. החל מתאריך _____ ועד תאריך _____ תקופה המהווה לפחות 13 חודשים, עבדתי אצל _____ המעביד אינו מפריש עבורי כספים לקופת גמל או קצבה.

2 הצהרת המבוטח

- אני מצהיר בזאת כי: ידוע לי שביצוע הפעולה הנ"ל יגרום לביטול או להקטנת הכיסוי הביטוחי הקיים בפוליסות שעל שמי וכתוצאה מכך יפגעו זכויותי העתידיות בפוליסה.
- הנבי מודע לכך שחידוש/הגדלה של הכיסויים הביטוחיים הנ"ל יהיה כרוך בהוכחת מצב בריאות וכתוצאה מכך תתייקר הפרמיה בהתאם לגיל ולתנאים במועד החידוש/ ההגדלה.
- אני מצהיר כי אני פועל בעבור עצמי ולא עבור אחר, כנדרש בצו איסור הלבנת הון. הצהרתי זו ניתנת ל"הפניקס חברה לביטוח בע"מ" / "הפניקס גמל" / הפניקס ניהול קרנות פנסיה וגמולים בע"מ בהתאם לפקודת מס הכנסה (כללים לאישור ניהול קופות הגמל) בתמיכה לבקשתי לשחרור כספי התגמולים.
- הנבי מתחייב בזאת לשלם להפניקס חברה לביטוח בע"מ במקרה של ביטול תשלומים או החזר תשלום אחרון שבוצע בכרטיס אשראי/ הוראת קבע לאחר ביצוע הפדיון.
- זה שמי, זו חתימתי וכל האמור בהצהרה זו הם האמת.

ח פרטי הפקדה

אבקש להפקיד את הסכום ב:

שם הבנק	סניף	חשבון	ע"ש

שים לב ! חובה לצרף צילום ת.ז (כולל ספח כתובת) וצילום המחאה לדוגמא

- במידה ואינך בעל החשבון צרף צילום ת.ז של בעל החשבון. יש למלא טופס הצהרה שניה בהתאם לחוק איסור הלבנת הון.

חתימה וחתימת המעביד

<input checked="" type="checkbox"/>		
חתימה וחתימת המעביד	שם המעביד	תאריך