

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 זכויותיך, מומלץ להיעזר בייעוץ 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 לשמירה 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 _____ מספר חשבון _____ מספר סניף _____

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)
- הצהרות למשיכת כספי תגמולים - אם נתבקש
- מכתב הנחיות להמשך פוליסה - כאשר הפוליסה אינה מוקפאת

ה. הערות:

תאריך _____ מספר זהות המבוטח _____ חתימת המבוטח _____ (או בעל פוליסה בפוליסת פרט) X

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 שיהיו 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
4. גיל 60 ובתנאי שיש פרישה מלאה או צמצום משרה ב-50%	X	תגמולים בקצבה הנובעים מתשלום פרמיות מ-1.1.2000
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 _____