

בקשה למשיכת כספי תגמולים בביטוח מנהלים או מנהלים לשעבר

(יש לצרף לבקשה זו: צילום ת.ז. עדכני וצילום שיק / אישור על ניהול חשבון לאימות פרטי העו"ש)

מספר ת"ז	שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
רחוב	מספר	ישוב	מיקוד	
מייל	מאשר קבלת ההודעות ב-SMS כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>			

מבוטח/ת נכבד/ה

משיכת כספי תגמולים שלא בהתאם לתקנות קופות הגמל חייבת בניכוי מס. מצ"ב מקרים בהם קיים פטור ממס או הקלה באחוזי המס.

לגבי תגמולים הונים שהופקדו עד 31/12/2004 וכספי קצבה שהופקדו עד 31/12/1999 פטורים עקב

- 6 חודשי אבטלה רציפה לפחות (יש צורך בהצהרה על תאריכי האבטלה).
- 13 חודשים לפחות עבודה אצל מעסיק שלא הפריש לך לביטוח מנהלים או קופת גמל או לקרן פנסיה (יש צורך באישור מהמעסיק)
- עבודה כעצמאי בלבד ולא כשכיר. (יש צורך בתעודה ממס הכנסה).
- גיל 60 וחמש שנות ותק לפחות לפוליסה.

לגבי תגמולים הונים שהופקדו מ-01/01/2005 עד 31/12/2007 פטורים עקב:

גיל 60 וחמש שנות ותק לפחות לפוליסה.

קבלת אישור על שעור מיסוי שונה או פטור ממס הכנסה עקב:

- מיעוט הכנסות
- הוצאות רפואיות
- היוון קצבה

מספרי פוליסה לפדיון				
---------------------	--	--	--	--

פרטי הפקדה (יש לצרף צילום שיק / אישור על ניהול חשבון בנק)

אבקש להפקיד את הסכום ב:

שם בעל החשבון	שם הבנק	מס' הבנק	שם הסניף	מס' הסניף	מס' חשבון
---------------	---------	----------	----------	-----------	-----------

הצהרת המבוטח

ברצוני לשחרר את כספי התגמולים בהתאם לסיבה המפורטת מטה

- החל מתאריך ועד תאריך תקופה של 6 חודשים לפחות לא עבדתי כלל
- החל מתאריך ועד תאריך תקופה של 13 חודשים לפחות עבדתי אצל ומעסיק זה לא הפריש עבורי לביטוח מנהלים או קופת גמל או לקרן פנסיה כל שהיא מצ"ב אישור המעסיק
- אני עצמאי מתאריך ובנוסף מתאריך ועד תאריך ולא עבדתי כשכיר תקופה של לפחות 6 חודשים. מצ"ב תעודה רלוונטית ממס הכנסה.
- תאריך הלידה שלי הוא לכן מלאו לי 60 ולפוליסה ותק הפקדות של 5 שנים לפחות.
- קיבלתי אישור המצ"ב ממס הכנסה לשחרור כספי תגמולים בהתאם לסיבה המעוגנת לתקנות קופ"ג יש לנכות מס ע"פ אישור זה.
- אני מגיש את בקשתי זו לאחר שהבנתי את ההשלכות לכך עלי ועל בני משפחתי:**
- ידוע לי כי שמשרכת הפדיון עלולה לגרום לחוסר בכיסוי הביטוחי בנוסף ותגרום להפחתה בסכומים שיעמדו לזכותי בעת פרישה.
 - ידוע לי כי בפדיון מלא, כל הכיסויים הביטוחיים יבוטלו, ובפדיון חלקי, הסכומים של הכיסויים הביטוחיים יפגעו בהתאם.
 - ידוע לי שהפדיון כפוף לתנאי הפוליסה.

הנחיות לפדיון

- ברצוני לפדות חלק מכספי התגמולים הפטורים על סך ש"ח
- ברצוני לפדות את כל כספי התגמולים הפטורים.
- ברצוני לפדות את כל כספי התגמולים (ידוע לי שמתגמולים אשר יפדו ללא פטור או אישור, מדובר במשיכה שלא כדין וינכה מס של לפחות 35%).

תאריך	שם	ת.ז.	חתימה x
-------	----	------	------------

ניתן להעביר לפקס מספר 03-7569566 או סרוק בדואר אלקטרוני ל bht@ayalon-ins.co.il