



## בקשה לפדיון לצורך סילוק חוב / יתרת הלוואה

א. פרטי מבוטח			
שם בעל הפוליסה	מספר זהות	מס' טלפון	דוא"ל
כתובת: רח' מס' בית מס' דירה	כניסה	עיר	מיקוד
		ת.ד.	מס' טלפון נייד

\* חובה לצרף תצלום תעודת זהות קריא ברור או צילום דרכון ותעודה מזהה רשמית נוספת עבור תושב חוץ.

ב. פרטי האפוסטרופוס / מיופה הכח			
שם האפוסטרופוס / מיופה כח	מספר זהות	מס' טלפון	
כתובת: רח' מס' בית מס' דירה	כניסה	עיר	מיקוד
		ת.ד.	מס' טלפון נייד

\* חובה לצרף:  תצלום תעודת זהות של מיופה הכח / אפוסטרופוס  יפוי כח מקורי / צו מינוי (בהתאמה) נאמן למקור כדין.

ג. פרטי הבקשה - הריני פונה אליכם בבקשה לפדות את הכספים שנצברו לזכותי לצורך סילוק חוב / יתרת הלוואה כמפורט להלן:

סוג הכספים	מס' פוליסה/ות	מס' הלוואה	קיזוז חוב / יתרת הלוואה
<input type="radio"/> <b>כספי פרט</b> (כספים שאינם כפופים לתקנות קופ"ג) <b>לתשומת ליבך:</b> במועד הפדיון ינוכה מכספים אלו מס רווח הון, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.	_____	_____	<input type="radio"/> פדיון הסכום הנדרש לצורך קיזוז מלוא יתרת הלוואה. <input type="radio"/> פדיון הסכום הנדרש לצורך קיזוז מלוא יתרת החוב הקיימת בהלוואה. <input type="radio"/> פדיון בסך _____ ש"ח לצורך קיזוז חלקי של הלוואה.
<input type="radio"/> <b>כספי תגמולים לעצמאים / שכירים</b> (כספים כפופים לתקנות קופ"ג) <input type="radio"/> פדיון כספי תגמולים פטורים ממס בלבד- בפדיון תגמולים לשכירים מלא הצהרה בסעיף ד'. <input type="radio"/> פדיון כספי תגמולים בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין.	_____	_____	<input type="radio"/> פדיון הסכום הנדרש לצורך קיזוז מלוא יתרת הלוואה. <input type="radio"/> פדיון הסכום הנדרש לצורך קיזוז מלוא יתרת החוב הקיימת בהלוואה. <input type="radio"/> פדיון בסך _____ ש"ח לצורך קיזוז חלקי של הלוואה.
<input type="radio"/> <b>כספי פיצויים</b> <input type="radio"/> פדיון כספי פיצויים מזילים <input type="radio"/> פדיון פיצויים שאושרו ברצף זכויות - מצ"ב אישור פקיד שומה. <input type="radio"/> פדיון פיצויים שאושרו ברצף קצבה - מצ"ב אישור פקיד שומה.	_____	_____	<input type="radio"/> פדיון הסכום הנדרש לצורך קיזוז מלוא יתרת הלוואה. <input type="radio"/> פדיון הסכום הנדרש לצורך קיזוז מלוא יתרת החוב הקיימת בהלוואה. <input type="radio"/> פדיון בסך _____ ש"ח לצורך קיזוז חלקי של הלוואה.

במועד הפדיון ינוכה מכספים אלו מס רווח הון, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

### ד. הצהרות המבוטח ע"פ קופות הגמל (בעת פדיון כספי תגמולים לשכירים)

בהתאם לתקנות מס הכנסה (כללים לאישור וניהול קופות גמל) תשכ"ד - 1964 ובקשתי לפדיון כספי התגמולים שנצברו בפוליסה הנני מצהיר כדלהלן:

- מלאו לי 60 שנה:  פרשתי מעבודתי  צמצמתי את משרתי ב-50% לפחות.  
 מלאו לי 60 שנה ולפוליסה וותק של 5 שנים מלאות לפחות.

**ה. הצהרת המוטב על כי צו איסור הלבנת הון התשע"ז – 2017:**

אני \_\_\_\_\_ בעל מס' זהות \_\_\_\_\_ מצהיר בזה כי: \_\_\_\_\_  
(שם המוטב ובתאגיד מוטב - שם התאגיד)

אני פועל בשביל עצמי ולא בשביל אחר ואין נהנה זולתי מפעולת משיכת הכספים מהחשבון.

הנהנים ממשיכת הכספים מהחשבון הם:

שם	מס' זהות / ח.פ.	תאריך לידה/התאגדות	מען

בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):

שם	מס' זהות / ח.פ.	תאריך לידה/התאגדות	מען

האם הנהנה הוא איש ציבור?  לא  כן, בארץ  כן, בחו"ל  
אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.  
ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000, מהווה עבירה פלילית.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה  \_\_\_\_\_

**ו. הצהרות והתחייבויות המבוטח:**

- ידוע לי כי לאחר משיכת כספים חלקית יתבטל באופן יחסי חלק מהפוליסה ואילו החלק הנותר ישאר בתוקף בהתאם לתנאים הכלליים לבטוח חיים של הפוליסה הנ"ל.
- ידוע לי שביצוע הפעולה הנ"ל יגרום לביטול או הקטנת הכיסוי הביטוחי הקיים בפוליסות שעל שמי וכתוצאה מכך יפגעו זכויותי העתידיות בפוליסה.
- ידוע לי כי הפדיון כפוף לתנאי הפוליסה:
  - במקרה שתאריך הפסקת תשלומי הפרמיות אינו זהה לתאריך עזיבת העבודה, גובה ערך הפדיון יהיה שווה ל"ערך פדיון רגיל" ולא ל"ערך פדיון מיוחד".
  - ערך הפדיון יחושב בהתאם לתקבולי הפרמיות שנתקבלו בפועל בחברה מאת המעסיק.
  - מערך הפדיון יקוזז קנס "פדיון מוקדם" כמפורט בתנאים הכלליים של הפוליסה.
- הנני מודע לכך כי במקרה של חידוש/הגדלה (בכפוף להנחיות הפיקוח על הביטוח של הכיסויים הביטוחיים הנ"ל) הדבר יהיה כרוך בהוכחת מצב בריאות וכתוצאה מכך תתייקר הפרמיה בהתאם לגיל שיחושב במועד החידוש/ההגדלה.
- ידוע לי כי במידה שהפוליסה/ות כפופה/ות לתקנות קופות גמל, ינוכה מס הכנסה במקור, כחוק בגין משיכה שאינה כדין.
- ידוע לי כי הבקשה תטופל בכפוף לכל דין ובהתאם לאמור בתנאי הפוליסה החל ממועד קבלתה במשרדי החברה ולא במשרדי הסוכן.
- במקרה של משיכת מלוא הסכומים שנצברו לזכותי, ידוע לי שהפוליסה וכל הכיסויים הביטוחיים, לרבות רכיב הריסק שבה יבוטלו.
- ככל שהמצהיר הינו אפוטרופוס: אני מצהיר בזה כי אני פועל בשם החסוי, ולטובתו בהתאם ובכפוף לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות, התשכ"ב - 1962.
- ידוע לי כי במועד הפדיון ינוכה מסכי פרט מס רווח הון בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

**ז. חתימת המבוטח/אפוטרופוס מיופה כח:**

שם בעל הפוליסה / אפוטרופוס / יופה כח	מספר זהות	תאריך	חתימה