



עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות

בקשה למשיכת כספים ע"י שאיר/ה או יורש/ת

בהמשך לפנייתך בנושא משיכת כספים, מצורף טופס הבקשה למשיכת כספים, נבקשך למלא אותו ולהעבירו אלינו.

מה לצרף לטופס הבקשה?**צילום תעודת זהות כולל הספת.**

אם תעודת הזהות ביומטרית יש לצלם את התעודה משני הצדדים.

בחתימה על הטופס בפני עו"ד - נדרשת חותמת "נאמן למקור" על ידי עורך-הדין על צילום ת"ז.

במילוי הטופס באחד ממרכזי השירות עליך להגיע עם התעודה המקורית.

המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול חשבון (כולל מספר ת"ז) מקורי וחתום על ידי הבנק.**תעודת פטירה מקורית.****אישור שחרור פיצויים מהמעסיק - אם לא חלפו 4 חודשים ממועד הפסקת העבודה ועד פטירת המנוח.****אישורים רלוונטיים לצרכי מס / הנחיות פקיד שומה.****צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה מקוריים (למעט צווים שאושרו על ידי רשם הירושות שאותם אנו מקבלים באופן ממוכן ולכן אין צורך לשלוח אלינו).****איך לשלוח את המסמכים?**

- במשיכת כספים עד לסכום של 8,702* ₪ (בכל הקרנות יחד) אפשר לשלוח באמצעות דוא"ל לכתובת: pdyonot@amitim.com.

- במשיכת כספים בסכום העולה על 8,702* ₪ (בכל הקרנות יחד) צריך לשלוח טופס מקורי חתום בפני נציג הקרן או בפני עו"ד.

- במשיכת כספים בסכום העולה על 500,000 ₪ (בכל הקרנות יחד) צריך לחתום בפני נציג הקרן. אנו לא נוכל לקבל בקשה החתומה בפני עו"ד.

את המסמכים המקוריים נבקשך לשלוח אלינו בדואר לת.ד. 7280 תל אביב או להגישם באחד ממרכזי השירות של הקרן. מומלץ לזמן תור באתר עמיתים.

לידיעתך,

אם לא הוצא צו ירושה ולא קיימת צוואה ניתן לחתום על "כתב הצהרה במקום צו ירושה" בכפוף לתנאים הבאים:

- הסכום בחשבון המנוח/ה מתחת ל- 8,702* ש"ח.
- אם הסכום הוא בין 1,500 ₪ ל 8,702* ₪ - חלפו מעל 3 שנים לפטירה.
- המבקשים למשוך את הכספים הם בן/בת זוג, הורה או ילדו של המנוח/ה.
- המבקשים מתחייבים לשפות את הקופה במקרה שהיא תחויב לשלם לגורם אחר את הכספים או את חלקם. את כתב ההצהרה הייעודי ניתן להוריד באתר עמיתים בעמוד משיכת כספים.

חשוב לדעת:

- תנאי מקדים והכרחי לבחינת בקשתך הוא שליחת מלוא המסמכים.
- דף הסבר לחישוב הזכויות שנצברו בחשבון המנוח (נוסחת ערכי פדיון) מופיע באתר עמיתים. אם ברצונך לקבל את דף ההסבר בדרך אחרת ניתן לפנות למוקד הטלפוני בטלפון 6667*.

בברכה,

עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות

* הסכום נכון ל- 01/01/2023 ומתעדכן בחודש ינואר בכל שנה בהתאם לעליית המדד.





בקשה למשיכת כספים ע"י שאירה או יורשת

לכבוד קרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר:

- מבטחים מוסד לביטוח סוציאלי של העובדים בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן מקפת מרכז לפנסיה ותגמולים אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן הגמלאות המרכזית של עובדי ההסתדרות בע"מ (בניהול מיוחד)
- נתיב קרן הפנסיה של פועלי ועובדי מפעלי משק ההסתדרות בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן הביטוח והפנסיה לפועלים חקלאיים ובלתי מקצועיים בישראל אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן הביטוח והפנסיה לפועלי בניין ועבודות ציבוריות אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן הגמלאות של חברי "אגד" בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן הפנסיה לעובדי הדסה (בניהול מיוחד)

1. פרטי המבוטח/ת שנפטר/ה (להלן "המנוח/ה")										
מספר תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה קודם	מצב משפחתי	תאריך פטירה					

אני החותם/ת מטה מצהיר/ה בזאת:

2. למנוח/ה נצברו כספים באחת או יותר מקרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר: מבטחים, מקפת, קרן פועלי בניין, קופת הפנסיה לעובדי הדסה, קרן הגמלאות של חברי אגד, קרן הגמלאות המרכזית (קג"מ), קרן פועלים חקלאיים וקרן נתיב.

3. אלה הם השאירים הזכאים על פי תקנוני הקרנות (בן/בת זוג ויתומים עד גיל 21 במועד פטירה לפני גיל הפרישה). בהיעדר שאירים ובמקרה שהמנוח/ה בוטח/ה בתוכנית יסוד יש לציין את פרטי היורשים שהותיר/ה המנוח/ה על פי צוואה וצו קיום צוואה / צו ירושה הזכאים לפי תקנוני הקרנות.

שם ושם משפחה	ת.ז.	קירבה

- ❖ אני מצהיר/ה כי אין שאירים/יורשים/יתומים נוספים על הרשום לעיל לרבות אלמנה, ידועה בציבור, יתומים/שאירים אחרים (לרבות: ילדים מאומצים, ילדים מנישואים קודמים, ילדים מעל גיל 21 שהיו סמוכים על שולחן המנוח/ה, כולל הורים שהיו סמוכים על שולחן המנוח/ה).
- ❖ אני מבקש/ת למשוך את חלקי בכספים שהצטברו ליזכות המנוח/ה ככל שמגיעים לי בהתאם לתקנון הקרן, תקנות מס הכנסה ולדין החל, בהפחתת 1.75% בהתאם לחוק התוכנית להבראת כלכלת ישראל. ידוע לי כי כל מידע או אינדיקציה שקיבלתי על קיום כספים בקרן שיש לי זכאות לקבלם כפופים לבחינה, אימות וטיוב נתונים ואינני רשאי/ת להסתמך עליהם. ידוע לי כי עקב אפשרות לשיבושים ברישום זכויות בקרן, ייתכן וכלל לא תהיה לי זכאות לכספים כלשהם או שהסכום שיעמוד לרשותי יהיה שונה מהמידע שנמסר לי טרם הגשת הבקשה.
- ❖ ידוע לי שעם קבלת הכספים יפוגו מלוא חיובי הקרן בגין זכויות המנוח/ה ואני מצהיר/ה ומתחייב/ת שאין ולא יהיו לי תביעות ו/או דרישות נוספות כלשהן מהקרן.
- ❖ אני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים וההצהרות שנמסרו על ידי בבקשה זו נכונים ומלאים. ידוע לי כי הקרן תשלם לי (או למי שויתרתי לזכותו) את הכספים על סמך הצהרתי, הפרטים והמסמכים המצורפים. השמטת פרט זה או אחר ומתן מידע שאינו נכון ו/או אינו מלא, עלולים להוביל לאחריות בפלילים ו/או לאחריות לפי הדין האזרחי.



- ❖ אם יתברר כי לא הייתה לי זכאות לקבל את הכספים, כולם או חלקם, ואם יתברר כי הקרן שילמה לי כספים בטעות או ביתר או עקב קיום זכאות ליורשים/שאיירים אחרים או נוספים ו/או מי מטעמם, אני מתחייב/ת להחזירם לקרן בצירוף הפרשי הצמדה וריבית ע"פ דרישה ראשונה בכתב מאת הקרן, וכן אני מתחייב/ת לשפות את הקרן בגין כל הוצאה ו/או נזק שיגרמו בגין תביעה שתוגש נגדה לקבלת הכספים שנצברו לזכות המנוח/ה. השיפוי יכלול החזר כל תשלום ופיצוי מלא בגין כל סכום שתחויבו לשלם, לרבות הוצאות ושכ"ט עו"ד.
- ❖ אני מתחייב/ת כלפיכם כי החלטה זו סופית וכי לא אוכל לחזור בי מהחלטתי ולהחזיר את הכספים שמשכתי מקרן הפנסיה.
- ❖ המידע הנמסר לקרן במסגרת מסמך זה, בחלקו מתחייב על פי דין ועל פי תקנון הקרן וישמש את הקרן לצרכי מתן השירות (ולרבות בחינת זכויותיך על פי תקנון הקרן), שיפורו, ייעולו ותפעולו, וכן לביצוע מחקרים סטטיסטיים. המידע יועבר לצדדים שלישיים בהתאם לדין, לתקנון הקרן והרגולציה, ולרבות לקרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר, לרשויות מקומיות ולגופים ממשלתיים, לפי העניין.
- ❖ אני מאשר/ת לקרן הפנסיה להסתמך על צו קיום צוואה או צו ירושה ממוכן שהתקבל בקרן באמצעות ממשק מול אתר רשם הירושות.
 - אני מצהיר/ה שלא ניתן צו ירושה/צו קיום צוואה מתוקן.
 - למיטב ידיעתי לא קיימת התנגדות לצו הירושה או לצו קיום הצוואה או הליכים משפטיים או הליכים משלימים אחרים לרבות, הליכים לתיקון צו הירושה/צו קיום צוואה.
 - אני מסכים/ה לכך כי במקרה שנפלה טעות בצו הירושה/צו קיום הצוואה הממוכן, ו/או תוגש התנגדות, ו/או בקשת תיקון לצו הירושה ו/או כל הליך אחר, ועקב כך תדרוש קרן הפנסיה את השבת הכספים, אשיב את הכספים לקרן הפנסיה בהקדם ולא יאוחר מ-5 ימי עסקים מיום שנתבקשתי לראשונה על ידי קרן הפנסיה בצירוף ריבית והצמדה כדין.
 - אני פוטר/ת את קרן הפנסיה מכל אחריות מכל מין וסוג שהוא לכל נזק העשוי להיגרם כתוצאה מהסתמכות על צו קיום הצוואה או צו הירושה הממוכן אשר מונפק על ידיה מאתר רשם הירושות.
 - אני מודעת/ת לכך שצו הירושה / צו קיום הצוואה הממוכן הוא בהתאם למידע שהתקבל מרשם הירושות.

4. הצהרה ליתום

אני הח"מ מצהיר/ה כי במועד הפטירה של המנוח/ה הייתי מעל גיל 18 שנה ומתחת לגיל 21 שנה (להלן לצורך מסמך זה "יתום"). ידוע לי כי תנאי למשיכת הכספים תוך ויתור על קצבת שאירי יתום הוא שכל השאיירים הזכאים (אם ישנם) הם יתומים מעל גיל 18 המוותרים גם הם על זכאותם לקצבה הנ"ל. בהתאם לאמור בסעיף 48 (ג) לתקנון ובהתקיים תנאי הסעיף, אני מבקש/ת למשוך את הכספים שנצברו בקרן במקום קבלת קצבת יתום/ה. אני מוותר/ת על זכותי לקבלת קצבת יתום/ה ומבקש/ת למשוך את חלקי בכספים שהצטברו לזכות המנוח/ה בהתאם לאמור לעיל.

5. הצהרה לאלמנה

אני _____ מצהיר/ה בזאת כי גרתי ביחד עם המנוח/ה ברחוב _____ בית מס' _____ בעיר _____ וניהלנו משק בית משותף מתאריך _____ עד תאריך _____.

חתימה

6. ויתור על קבלת הכספים לטובת שאיר/יורש אחר

אני מאשר/ת בזאת בחתימתי (יש לצרף צילום ת.ז.) את כל ההצהרות לעיל ומצהיר/ה בזה כי אני מוותר/ת ויתור סופי ומוחלט על כל הזכויות המגיעות לי מהקרן בקשר לפטירת המנוח/ה, לטובת אחד השאיירים/יורשים/יתומים שפורטו בסעיף 2 לעיל:

שם השאיר/יורש	ת.ז.	מוותר/ת לטובת מר/גב'	ת.ז.	חתימה
1				
2				
3				
4				
5				
6				



7. פרטי המבקשים/ות ופרטי חשבון בנק

אני מאשר/ת בחתימתי להלן את כל הצהרותיי לעיל. אבקש לשלם את הכספים לחשבוני האישי שפרטיו מפורטים להלן. מצ"ב אסמכתה לאישור בעלותי בחשבון הבנק (חובה לצרף אסמכתה לצורך התשלום).
 ידוע מובן ומוסכם עלי כי במקרה של אי התאמה בין הפרטים שצוינו על ידי כמפורט להלן לבין האסמכתה הבנקאית שצירפתי לבקשה, ישולמו הכספים לחשבון הבנק המופיע באסמכתה הבנקאית.

כאן תוכלו למלא כתובת מייל וטלפון של אחד מכם שיהיה איש קשר עבור כל היורשים:

שם מלא	שאי/יורש 1	שאי/יורש 2	שאי/יורש 3
מספר ת.ז.			
תאריך לידה			
כתובת (רחוב, מספר בית, מיקוד)			
ישוב			
טלפון נייד			
כתובת דוא"ל			
שם הבנק			
מספר סניף			
מספר חשבון			
תאריך			
חתימה	X	X	X
שם מלא	שאי/יורש 4	שאי/יורש 5	שאי/יורש 6
מספר ת.ז.			
תאריך לידה			
כתובת (רחוב, מספר בית, מיקוד)			
ישוב			
טלפון נייד			
כתובת דוא"ל			
שם הבנק			
מספר סניף			
מספר חשבון			
תאריך			
חתימה	X	X	X





8. הצהרת מיופה כוח / אפטרופוס* (אם קיים)		
X		אני מצהיר/ה כי למיטב ידיעתי היורש/ת שבגינ/ה מוגשת הבקשה הינ/ה בחיים במועד חתימתי על בקשה.
חתימת מיופה הכוח/אפטרופוס	תאריך	
*אם הנך אפטרופוס עליך למלא סעיף זה ולצרף לטופס הבקשה צו תקף של מינוי אפטרופוס לרכוש. אם הנך מיופה כח, יש לצרף לטופס הבקשה יטופס ייפוי כח לשאיра/ה או יורש/ת השווה בחו"ל ומעוניין למשוך כספים חתום ע"י קונסול ישראלי או מאומת באישור אפוסטיל.		

9. אישור חתימה ע"י נציג הקרן / עו"ד													
<p>כל החתומים על הבקשה (כולל השאירים/היורשים המוותרים על קבלת הכספים) צריכים להזדהות ולאמת את חתימתם על טופס הבקשה ולאשר מקוריות המסמכים הנלווים בפני עו"ד או נציג הקרן (למעט מסמכי מקור נדרשים כמפורט בהמשך) באחד ממרכזי השירות אם סכום המשיכה עולה על 8,702 ₪ בכל הקרנות יחד (הסכום נכון ל- 01/01/2023 ומתעדכן בחודש ינואר בכל שנה בינואר בהתאם לעליית המדד). בסכומים מעל 500,000 ₪ יש להזדהות בפני נציג הקרן בלבד.</p> <p>אני מאשר כי היום התייצבו/ו בפני המבקש/ים הנ"ל וחתם/ו על הבקשה (ועל ההצהרות כנדרש) לאחר שזיהיתי אותם/ם על פי תעודת זהות כמפורט לעיל ולאחר שאישרו את נכונות פרטי הבקשה וההצהרות וכי הוצגו בפניי האסמכתאות המקוריות המצורפות אליה.</p>													
שם				ת.ז.				שם				ת.ז.	
							4						1
							5						2
							6						3
				X									
שם העו"ד / נציג הקרן				תאריך (זהה לתאריך חתימת המבקש/ת)				חתימה וחתימת					