



לכבוד:

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ - האגף לביטוח חיים

לידיעתך! פדיון הכספים עלול לגרום לפגיעה בכיסויים הביטוחיים ו/או הזכויות הפנסיוניות או לביטולם, לכן קיימת חשיבות מרובה לשמירה על זכויותיך בפוליסה. לפרטים נוספים הנך מוזמן לפנות לסוכן הביטוח או למוקד קשרי לקוחות.

חובה לצרף את המסמכים הבאים:

○ צילום תעודת זהות קריא וברור או ○ צילום דרכון ותעודה מזהה רשמית נוספת (עבור תושב חוץ)

○ צילום המחאה או אישור לניהול חשבון הכוללים שם מלא ומספר תעודת זהות לצורך ביצוע העברה בנקאית

במקרה של אפוטרופוס או מיופה כוח (הפועל בשם החסוי ולטובתו בהתאם ובכפוף לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות התשכ"ב-1962) חובה לצרף:

○ תצלום תעודת זהות של מיופה הכח/אפוטרופוס ○ יפוי כח מקורי/צו מינוי (בהתאמה) נאמן למקור כדין.

א. פרטי בעל פוליסה/מבוטח

שם המבוטח:	מספר זהות:	כתובת דוא"ל:
מס' _____	מס' _____	מס' _____
כתובת: רח' _____ מס' בית _____ מס' דירה _____ כניסה _____ עיר _____ מיקוד _____ ת.ד. _____ מס' טלפון: _____	מס' טלפון: _____	*טלפון נייד: (חיוני לצורך טיפול מהיר בבקשתך)

* ידוע לי כי אפשר ויערכו אליי פניות או ישלחו אליי מסרונים למספר טלפון זה.

ב. פרטי המשיכה - אני פונה אליכם בבקשה למשוך את הכספים שנוצרו לזכותי כמפורט להלן:

1. **כספי תגמולים לעצמאים (כספים הכפופים לתקנות קופ"ג) (לאחר סעיף זה חובה למלא סעיף ג)**

סמן לפחות אחד:

- פדיון מלא מפוליסות מס' _____ וזאת גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין.
 - פדיון תום ביטוח מפוליסות מס' _____ וזאת גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין.
 - פדיון מענק מפוליסות מס' _____ וזאת גם אם חלק מן הכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין.
 - פדיון חלקי של תגמולים כלהלן, מפוליסות מס' _____ סך _____ שם _____ היתרה להקפיא גם אם חלק מהכספים יחויבו בניכוי מס במקור עקב משיכה שלא כדין.
 - פדיון תגמולים מפוליסות מס' _____ המהווים משיכה כדין בלבד.
 - פדיון תגמולים בקצבה - בפטור מניכוי מס במקור לבעלי הכנסות נמוכות, נא מלא נספח ב'.
- תנאים לפדיון הכספים באתר מנורה מבטחים.

2. **הלוואות: סכום ההלוואה יקוזז מסכום הפדיון אלא אם בחרת להעביר את השיעבוד לפוליסה אחרת.**

○ הנני מאשר להעביר את השיעבוד לפוליסה על שמי שמספרה: _____

3. **אבקש להעביר את סכום הפדיון לזכות חשבוני בבנק:**

שם בעל החשבון _____ שם הבנק _____ מס' הבנק _____ שם סניף _____ מס' סניף _____ מס' חשבון _____

ג. הצהרת המוטב על פי 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.

חתימה X _____

תאריך _____

ד. הצהרות והתחייבות בעל הפוליסה/העמית

בעת משיכת הסכומים שנצברו בפוליסות הביטוח של מנורה:

1. במקרה של משיכת הסכומים שנצברו לזכותי בחלקם או במלואם, ידוע לי שהפוליסה וכל הכיסויים הביטוחיים, לרבות רכיב הריסק שבה יבוטלו או יוקטנו בהתאם.
2. ידוע לי כי הפדיון כפוף לתנאי הפוליסה:
 - 2.1. מערך הפדיון יקוזז קנס "פדיון מוקדם" כמפורט בתנאים הכלליים של הפוליסה.
 - 2.2. כי במקרה של חידוש/הגדלה של כיסויים הביטוחיים הנ"ל הדבר יהיה כרוך בהוכחת מצב בריאות כתוצאה מכך תתייקר הפרמיה בהתאם לגיל שיחושב במועד החידוש/ההגדלה (וכל זאת בכפוף להוראות המפקח על הביטוח).
3. ידוע לי כי הבקשה תטופל בכפוף לכלל דין ובהתאם לאמור בתנאי הפוליסה החל ממועד קבלתה במשרדי החברה ולא במשרדי הסוכן.
4. ידוע לי כי במידה שהפוליסה כפופה לתקנות קופות הגמל, ינוכה מס במקור, כחוק בגין משיכה שאינה כדין.
5. ידוע לי כי החברה תפנה אל הבנק שלי, ותאמת מולו את פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה. אני מאשר בזאת לבנק למסור לחברה את המידע הדרוש לצורך אימות פרטי חשבון הבנק שלי, ומוותר על חובת הסודיות שהבנק חייב כלפיי לפי כל דין ו/או הסכם לצורך האימות האמור. האימות יבוצע באמצעות בדיקת הפרטים האישיים שבטופס (שם פרטי, שם משפחה, מס' זיהוי ומס' חשבון) מול הבנק - ויתקבל חיווי אם הפרטים הנ"ל תואמים את הפרטים הרשומים בבנק או לא. ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמה זו, כל עוד טרם בוצע אימות פרטי חשבון הבנק שלי.

חתימת בעל הפוליסה/ מיופה כח/ מוטב/אפוטרופוס/מורשה חתימה (מוטב/תאגיד):

תאריך:	שם:	מספר זהות:	חתימה:
שם הסוכן המאמת חתימה:			חתימת הסוכן:

סוכן יקר, במקרה בו בקשת המבוטח לא מועברת למשרדי החברה במועד בו נמסרה לך, נא מלא טופס "הצהרת סוכן על תאריך קבלת מסמכי בקשה" וצרפו לבקשת המבוטח. הטופס זמין במערכות הסוכן של החברה.

דף מידע משיכת כספי תגמולים

התנאים לפדיון כספי תגמולים לעצמאים (והכל בכפוף להוראות מס הכנסה)

מיוסו	התנאים לקבלת הכספים	תקופה
פוליסות קצבה		
פטור ממס	הכספים נזילים וניתנים למשיכה בכל עת	פוליסות קצבה שהופקו עד 30.4.1997, לגבי כספים שהופקדו עד 31.12.1999
פטור ממס על קצבה מזכה ניתן החל מגיל פרישה (62 לאישה, 67 לגבר)	קצבה מזכה	פוליסות קצבה שהופקו עד 30.4.1997, לגבי כספים שהופקדו החל מ-1.1.2000 או פוליסות שהופקו החל מ-1.5.1997
בכפוף לאישור פקיד שומה	היוון קצבה, אם סכום הקצבה החודשית נמוך מ-5% משכר המינימום במשק	
בכפוף לאישור פקיד שומה	היוון קצבה, ובלבד שמשולמת למבוטח קצבה בסכום שלא יפחת מסכום הקצבה המזערי - 4,512 ש"ח נכון לשנת 2019 (מתעדכן ב-1 בינואר בכל שנה)	
בכפוף לאישור פקיד שומה	היוון קצבה, בשיעור של עד 25% לתקופה של עד 5 שנים, גם אם הקצבה החודשית נמוכה מסכום הקצבה המזערית, ובלבד שסכום הקצבה לאחר ההיוון לא יפחת מ-5% משכר המינימום לחודש	
בכפוף לאישור פקיד שומה	בהתקיים 3 התנאים הבאים: 1. המבוטח הגיע לגיל פרישת חובה (67 לגבר ולאישה) 2. סך הכספים בכל קופות הגמל לקצבה של המבוטח, מלבד קרן ותיקה, אינו עולה על 93,748 ש"ח, נכון לשנת 2019 (מתעדכן ב-1 בינואר בכל שנה) 3. אם משולמת למבוטח קצבה, עליה להיות גבוהה מסכום הקצבה המזערית	
פטור על היוון קצבה מוכרת ניתן החל מגיל 60	קצבה מוכרת	
בכפוף לאישור פקיד שומה	קבלת הכספים בדרך של היוון קצבה (מגיל 60 ומעלה): הכספים נזילים וניתנים למשיכה, בניכוי מס על הרווחים	כספי תגמולים שלא קיבלו הטבת מס בעת ההפקדה (ניכוי או זיכוי) והופקדו בין השנים 2000-2011
ניכוי 15% מס על הרווחים הנומינליים	קבלת הכספים בדרך של היוון קצבה (מגיל 60 ומעלה): הכספים נזילים וניתנים למשיכה.	כספי תגמולים לעצמאים שהופקדו בקופת גמל לקצבה (תיקון 190) כספי תגמולים שחויבו בשווי מס בעת ההפקדה, החל מ-2012
ניכוי 25% מס על הרווחים (החל מהחודש הרביעי)	קבלת הכספים בדרך של היוון קצבה (מגיל 60 ומעלה): הכספים נזילים וניתנים למשיכה.	כספים של מוטב ב"חשבון חדש" בקופת גמל לקצבה (תיקון 190)
ניכוי 15% מס על הרווחים הנומינליים	קבלת הכספים בדרך של היוון קצבה (מגיל 60 ומעלה): הכספים נזילים וניתנים למשיכה.	
פוליסות הונית		
פטור ממס	הכספים נזילים וניתנים למשיכה בכל עת	כספים שהופקדו לפני 31.12.2005
פטור ממס	גיל 60 + לקופה ותק של 5 שנים	כספים שהופקדו מ-31.12.2007-1.1.2006
משיכה שלא כדין		
ניכוי 35% מס על כל סכום הפדיון	משיכת כספים בסכום חד פעמי בטרם הגיע המועד האפשרי על פי דין	משיכה שלא כדין

"תנאים סוציאליים" בהם לא יחול חיוב במס, גם במשיכה שלא כדין:

- נכות צמיתה מעל 75% - בכפוף לאישור פקיד שומה.
- הוצאות רפואיות בשנה, על מחצית הכנסות באותה שנה - בכפוף לאישור פקיד שומה.
- הכנסה זוגית נמוכה משכר המינימום במשק - קופ"ג רשאית לשלם עפ"י התקנות ובכפוף להמצאת אסמכתאות.

**הצהרת מבוטח- משיכת כספי תגמולים לקצבה ו/או כספי תגמולים הוניים לא נזילים בלבד
עם פטור מניכוי מס במקור לבעלי הכנסות נמוכות (בתוקף לשנת 2021)**

בהתאם להוראות מס הכנסה בדבר פטור מניכוי מס במקור, אני מבקש/ת למשוך כספי תגמולים לקצבה בסך _____, וכספי תגמולים הוניים לא נזילים בסך _____ וזאת מבלי שינוכה מס בגינם. לצורך כך אני מצהיר/ה בזאת כי:

אני תושב/ת ישראל

בשנת המס זו אין לי כל הכנסה חייבת במס מקצבה* / משכורת / עסק / משלח יד / מקור אחר החייב במס.

*אין לכלול הכנסות מקצבת זקנה ו/או ילדים ו/או נכות ו/או שאירים מהמוסד לביטוח לאומי.

זוהי בקשתי היחידה שהוגשה בשנת מס זו למשיכת כספי תגמולים לקצבה ו/או כספי תגמולים הוניים לא נזילים ו/או כספי פיצויים מקופת גמל ו/או חברת ביטוח ו/או קרן פנסיה כלשהי, הרשומה על שמי. ידוע לי כי בהתאם להוראות מס הכנסה בכל שנת מס תותר לי רק משיכה אחת של כספי פיצויים ו/או כספי תגמולים בפטור מניכוי מס במקור, בהתקיים כל התנאים הנדרשים בהוראות כאמור.

בשנת מס זו לא קיבלתי מפקיד השומה אישור לניכוי מס במקור למשיכת כספי פיצויים ו/או תגמולים לקצבה ו/או כספי תגמולים הוניים לא נזילים.

כל הפרטים המוצהרים על ידי לעיל נכונים ומלאים. ידוע לי כי משיכת כספי התגמולים לקצבה ו/או כספי תגמולים הוניים לא נזילים חייבת במס בשיעור מס של 35% לפחות, וכי הפטור מניכוי מס במקור ניתן לי בהתבסס על הצהרותיי בלבד ואין בו כדי לסווג את ההכנסה מכספי התגמולים לקצבה כהכנסה הפטורה ממס. ידוע לי כי לרשות המסים נתונה הסמכות לדרוש ממני להגיש דוח שנתי על הכנסותיי.

שם מבוטח: _____ מספר זהות: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

לסריקה: קוד 627, חוצץ: 110, שם הטופס: הצהרת פדיון פטור מניכוי מס במקור הכנסות נמוכות - עצמאים
מספר פנימי: 3005 02/2021