

שם המבוטח	מספר זהות

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעפרון



דף הנחיות לטופס 510 בקשה למשיכת כספים מקרן הפנסיה מגדל מקפת

מבוטח נכבד,

בהמשך לבקשתך למשיכת כספים מתכנית הפנסיה "מגדל מקפת אישית" ו/או "מגדל מקפת משלימה" מצורף טופס למילוי ולחתימה.
לתשומת לבך, כדי שנוכל לטפל בבקשתך למשיכת כספים במהירות וביעילות המרבית, אנא דאג להמציא את כל המסמכים המפורטים להלן:
• טופס הבקשה מלא וחתום.
• תצלום תעודת זהות.
• אם קיים עיקול על היתרה הצבורה על שמך בקרן, יש להמציא ביטול עיקול או יתרת עיקול מעודכנת לתאריך הבקשה. כספי העיקול יקוזזו מהכספים המשולמים למבוטח ויועברו להוצאה לפועל או לבית המשפט.

לתשומת לבך, זכויות הפנסיה שנצברו בקרן הפנסיה, עולות בערך על ערך פדיון הכספים במקרה של משיכה.

ערך הפדיון - בהתאם להוראות הדין החל במקרה של משיכת כספים מקרן הפנסיה שלא בדרך קצבה (פנסיה) כאמור, משולמים הכספים לפי חישוב **ערך הפדיון** בהתאם לתקנה 41 כ"ט לתקנות מס הכנסה (כללים לאישור וליניהול קופות גמל) התשכ"ד-1964, המחושב באופן הבא:
בקורות הפנסיה **מגדל מקפת אישית ומגדל מקפת משלימה** - ערך הפדיון שווה ליתרת הזכאות הצבורה* הרשומה של שם המבוטח בשל תקופת עבודתו אצל מעסיקו או בשל תקופת חברותו בקרן כעצמאי.
* יתרת זכאות צבורה - מחושבת בהתאם להוראות אגף שוק ההון ומבטאת את אותה תרומה לחיסכון לפנסיה - סך ההפקדות לקרן הפנסיה בניכוי דמי ניהול ודמי סיכון ובתוספת תשואת הקרן.
כל האמור לעיל הינו בכפוף לתקנות קרן הפנסיה ובכפוף לחובת תשלום מס על-פי פקודת מס הכנסה ותקנות מס הכנסה.

חשוב! משיכת כספים מקרן הפנסיה מבטלת את זכויות הפנסיה של המבוטח ושל שאריו במלואן או בחלקן לפי העניין.

• במקרה של **חידוש תשלומים לאחר משיכת כספי תגמולים (במלואם או בחלקם) או במקרה של חידוש תשלומים לאחר שנה ממועד הפסקת התשלומים האחרונה**, ייקבעו הכיסויים הביטוחיים לפי גיל ההצטרפות החדש בהתאם לגיל המבוטח במועד חידוש התשלומים.
• במקרה של **הפסקת תשלומים לתקופה של יותר מ-5 חודשים**, אין זכאות לפנסיה למקרה נכות / אובדן כושר עבודה ופנסיית שאירים מחושבת רק בהתאם לסכומים שנצברו בחשבון המבוטח. בעת חידוש תשלומים, חלה חובה מחודשת של עמידה בתקופת אכשרה למקרה מחלה שנקבעה לפני חידוש התשלומים.

קיימת חשיבות מרובה לשמירה על זכויות הפנסיה הנ"ל!

לפניך שתי אפשרויות בעת הפסקת עבודה:

1. המשך תשלומים

- ניתן להמשיך בתשלומים (מלאים או חלקיים) במסגרת מקום עבודה חדש. גובה התשלומים יהיה בהתאם למשכורת כשכיר.
- ניתן להמשיך בתשלומים (מלאים או חלקיים) כעצמאי. גובה התשלומים לקרן הפנסיה יהיה בהתאם להכנסה כעצמאי.

2. שמירה על כיסויים ביטוחיים בלבד

במשך תקופת ביניים ממועד הפסקת התשלומים לקרן, ניתנת אפשרות לשמור על הזכויות לפנסיית נכות ולפנסיית שאירים באמצעות תשלום פרמיית הריסק בלבד. באופן זה ניתן לשמור על הזכויות המלאות בקרן למקרה נכות ולמקרה פטירה שיקרו ח"ו בתקופת הביניים (אפשרות זו ניתנת רק אם התשלום בוצע בטרם חלפו 5 חודשים מחודש התשלום האחרון לקרן. תקופת הכיסוי הזמני מוגבלת בתקופת החברות האחרונה בקרן עד הפסקת התשלומים אך לא יותר מ-24 חודשים).

הערה: האמור לעיל נמסר כמידע בלבד ולא נועד לצורך קבלת החלטה בדבר כדאיות הפעולה ואינו בגדר ייעוץ פנסיוני, המלצה, הנחייה או הצעה לבצע או להימנע מלבצע פעולות כלשהן.

מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

מידע נוסף ניתן למצוא באתר migdal.co.il, אצל סוכן הביטוח שלך או במרכז שירות הלקוחות בטלפון 03-9201010

כתובת למשלוח דואר: מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ, ת.ד. 3778 קרית אריה פתח תקווה, מיקוד 4951106



0141151001030216

קוד מסמך 411 | לשימוש פנימי - סמן X: ☐ חב 1 ☐ חב 7

עמוד מספר 1 מתוך 3 דפים



שם בעל הרישיון הפנסיוני	מספר בעל הרישיון
שם המפקח	מספר סוכן
תאריך קבלת המסמכים אצל הסוכן	מספר תכנית

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

בקשה למשיכת כספים מקרן פנסיה - שכיר / עצמאי

☐ מגדל מקפת אישית ☐ מגדל מקפת משלימה

טופס מספר **510**

א. פרטי המבוטח						
מספר זהות		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה
מספר דואר		מספר בית		כניסה		מספר דירה
מספר טלפון		מספר טלפון נייד		כתובת דואר אלקטרוני		

ב. פרטי משיכת כספים	
לאחר שקראתי את ההסבר בדף המקדים, אני מבקש למשוך כספים שנצברו בחשבוני בקרן הפנסיה "מגדל מקפת אישית" / "מגדל מקפת משלימה":	
☐ כספי פיצויים - אני מבקש למשוך את הכספים ששולמו על-חשבון פיצויים לחשבוני בקרן הפנסיה, בהתבסס על הודעת מעסיקי שנמסרה לכם, מצורף בזאת אישור מפקיד שומה לפטור ממס (אם לא צורף אישור כאמור, מכספים חייבי מס במשיכה ינוכה מס בהתאם לטופס 161 ובכפוף לחוק).	
☐ כספי תגמולים - אני מבקש למשוך את הכספים ששולמו על-חשבון תגמולים (חלק עובד וחלק מעסיק) לחשבוני בקרן הפנסיה. ידוע לי כי במקרה של משיכה שלא על-פי תקנות מס הכנסה, מפדיון התגמולים, ינוכה מס במקור כאמור בהסדר התחיקתי.	
אבקש למשוך את הכספים ששולמו בתקופת העסקתי אצל המעסיקים:	
(1) שם המעסיק / מקום העבודה -	
(2) שם המעסיק / מקום העבודה -	
(3) שם המעסיק / מקום העבודה -	

ג. זכאות למשיכת כספי תגמולים (חלק עובד וחלק מעסיק) ששולמו עד ה-31/12/1999			
זכאותי למשיכת כספים שנצברו מהפקדות ששולמו עד ה-31/12/1999 בלבד (סמן את אחת מן האפשרויות):			
1. ☐ לא עבדתי כשכיר במשך 6 חודשים רצופים מיום הפסקת עבודתי, מתאריך _____ עד תאריך _____			
2. ☐ אני עצמאי לפחות 6 חודשים.			
3. ☐ מלאו לי 60 שנים ותאריך הלידה שלי הוא _____			
4. ☐ אני מועסק במקום עבודה מזה 13 חודשים ואין עבורי קופת גמל לתגמולים / לקצבה (יש למלא אישור מעסיק להלן):			
אישור מעסיק (למילוי אם סומן סעיף 4)			
אנו מאשרים כי המבוטח _____ מספר זהות _____ החל לעבוד בחברתנו בתאריך _____			
ובמשך 13 חודשים לא הפרשנו ואיננו מפרישים עבורו כספים לקופת גמל לתגמולים או לקופת גמל לקצבה.			
תאריך	שם החותם מטעם המעסיק	מספר טלפון	חתימת המעסיק וחותמתו

ד. זכאות למשיכת כספי תגמולים (עצמאי) ששולמו עד ה-30/04/1997	
זכאותי למשיכת כספים שנצברו מהפקדות ששולמו עד ה-30/04/1997 בלבד (סמן את אחת מן האפשרויות):	
1. ☐ עברו 15 שנים מתאריך התחלת הפקדויות לקרן.	
2. ☐ מלאו לי 60 שנים ותאריך הלידה שלי הוא _____ ועברו 5 שנים מתאריך התחלת הפקדויות לקרן.	

ה. בקשה להפקדת כספי פדיון לחשבון הבנק			
אני מבקש את סכום הפדיון לזכות חשבוני בבנק שפרטיו להלן (מצורפת דוגמת המחאה מבוטלת מחשבוני הנ"ל):			
מספר חשבון	שם בעל החשבון	שם בנק	קוד בנק
כתובת בנק (רחוב)		מס' בית	ישוב
מיקוד			
אני מאשר בזה שלא תהיינה לי כל תביעה או טענה נוספת בקשר לזיכוי חשבוני בבנק בגין הפדיון. בהתאם לבקשתי לעיל.			
• אני מצהיר בזאת שהחשבון הוא על שמי ולא משותף לי ולבן/בת זוגי.			
• אני מסיר מכס כל אחריות במקרה שהעברה בוצעה לחשבון הנ"ל.			
• במידה ולא ימולאו פרטי חשבון הבנק הפדיון ישולם בהמחאה.			

מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ



0141151002030216

עמוד מספר **2** מתוך 3 דפים

קוד מסמך 411 | לשימוש פנימי - סמן X: ☐ חב 1 ☐ חב 7



ו. הצהרות

1. ידוע לי כי מכספים חייבי מס במשיכה, ינוכה מס כחוק.
2. ידוע לי כי בהסתמך על הצהרתי לעיל, רשאתי קרן הפנסיה לשלם לי את כל כספי התגמולים (גם כספים ששולמו לאחר ה- 31/12/1999). ידוע לי שעל-פי חוק ההסדרים, משיכת כספי תגמולים שהופקדו החל מ- 01/01/2000 חייבים בניכוי מס.
3. אני מסכים כי תהיו רשאים לשלוח העתק הצהרתי זו לשלטונות מס הכנסה.
4. אני מצהיר כי ידוע לי שאם אהיה בעתיד מבטוח בקרן הפנסיה "מגדל מקפת משלימה", תחושבנה זכויותי וזכויות שאירי, בהתאם לתקנות קרן הפנסיה כפי שיהיו מעת לעת ובכפוף לכל דין, בהתחשב בעובדה שהוצאתי את הכספים.
5. ידוע לי כי הכספים המבוקשים במשיכה יועברו לחשבוני על-פי הרשום לעיל, וכי מתן הוראה מצדכם לזכות את החשבון שמספרו כאמור לעיל תהווה הוכחה סופית ומוחלטת על ביצוע העברות הכספים על-ידכם.
6. ידוע לי כי ככל שקיים עיקול על הכספים הרשומים על-שמי בקרן וככל שלא אמציא לקרן ביטול עיקול חתום כדן, כספי העיקול יקוזזו מהכספים המשולמים לי ויועברו להוצאה לפועל או לבית המשפט.
7. ידוע לי כי ככל שנותרה יתרת הלוואה שנטלתי מהקרן, תקוזז היתרה האמורה מהכספים המשולמים לי וינוכה ממנה מס במקור בהתאם לתקנות מס הכנסה.
8. ידוע לי כי בקשתי זו הינה בלתי חוזרת ועם קבלתה בקרן לא אוכל לחזור בי מבקשתי ולהורות על ביטול משיכת הכספים.
9. ידוע לי כי משיכת מלוא כספי צבירתי מהווה ויתור על זכויותיי לפנסיה מכוח אותם כספים לכל דבר ועניין, בהתאם לתקנות קרן הפנסיה.
10. ידוע לי כי משיכת חלק מכספי הצבירה, מהווה ויתור על זכויות פנסיה בגין הכספים הנמשכים וזכויותיי בקרן הנובעות מיתרת הכספים שיוותרו בקרן יהיו בהתאם לתקנות קרן הפנסיה כפי שיהיו מעת לעת ובכפוף לכל דין.
11. **אישור שמירה ושימוש בנתונים אישיים ואמצעי התקשורת עם המבטוח** - בסעיף זה "מגדל" משמעה מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ ו/או חברות ו/או גופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסים בע"מ. אני מאשר בזאת: (1) שהמידע שמסרתי בטופס הצטרפות זה נמסר מרצוני ובהסכמתי; (2) המידע והנתונים שמסרתי וכל עדכון שלהם ישמרו במאגרי המידע של מגדל וישמשו לבחינת הבקשה, לניהול השוטף של זכויות הפנסיה ו/או תיק הביטוח ו/או תיק ההשקעות של המוצרים הפיננסים שרכשתי במגדל, למתן שירותים במסגרת תוכנית הפנסיה ו/או המוצרים הפיננסיים, דיור ישרי, עיבוד מידע, פילוח שיווקי, וכן לצורך יצירת קשר לפניה בהזמנה להציע הצעות לרכישת פוליסות ביטוח, קופות גמל, קרנות פנסיה, קרנות נאמנות ומוצרים נוספים של מגדל וקיום חובות על פי דין בקשר עם האמור לעיל; (3) החברה תהא רשאית להעביר את המידע והנתונים אודותיי גם לסוכן הביטוח / יועץ פנסיוני / משווק פנסיוני המטפל בתוכנית הפנסיה מטעמי; (4) אם החברה תארגן פעילותיה במסגרת תאגיד אחר או תתמזג עם גוף אחר, היא תהא זכאית להעביר לתאגיד החדש העתק מן המידע שנאגר אודותיי ובלבד שתאגיד זה יקבל על עצמו כלפי מגדל הוראת אישור זה; (5) אני מסכים כי מידע ונתונים שמסרת אחר, אם לא אהיה מעוניין במידע או בפנייה כאמור מצד החברה, אוכל להודיע על כך לחברה בכל עת.

☐ אינני מעוניין שתשלחו אליי פניות שיווקיות לגבי מוצרים ו/או שירותים של מגדל.

12. אני מאשר כי קראתי את האמור לעיל והאמור בדף ההסבר המקדים ועל-אף הקבוע בו אני מבקש למשוך כספים

תאריך	שם פרטי ומשפחה	מספר זהות	מספר הסוכן	חתימת המבטוח ★

ז. הצהרת הסוכן לגבי זיהוי המבטוח/ בעל הפוליסה

אני מאשר בזאת כי זיהיתי את המבטוח על סמך תעודת זהות/הדרכון שהציג בפניי, העתק מצורף. המבטוח חתם בפניי על בקשה זו לאחר שהסברתי ובהרתי לו את הפגיעה הנגרמת לזכויותיו עקב ביצוע בקשתו כמפורט לעיל. אני מאשר שהמסמכים התקבלו אצלי בתאריך המפורט מטה.

תאריך	שם פרטי ומשפחה	מספר זהות	מספר הסוכן	חתימת הסוכן ★

ח. הצהרת עובד החברה לגבי זיהוי המבטוח / בעל הפוליסה

אני מאשר בזאת כי זיהיתי את המבטוח על סמך תעודת זהות/הדרכון שהציג בפניי, העתק מצורף.

תאריך	שם פרטי ומשפחה	חתימת העובד ★

מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

