

תאריך: 05/11/2025

מספר פניה: 116318328105

לכבוד:
אופק עשת - 322999012
קייבוץ עינת כניסה 0, כרם רעים

לקוחה נכבד/ה,

הנושא: פניות למרכז שירות הלקוחות בנוגע לפוליסת מס' 14762045

בהתשך לפניות למרכז שירות הלקוחות בנוגע לפוליסת שבנדון, להלן המסמכים הדרושים לצורך ביצוע בקשה לבקשתם לפדיון:

על מנת שנוכל להיענות לבקשתך באופן מיידי ומהיר, אנא הקפיד **למלא את הפרטים בטפסים בהתאם להוראות ובאופן מלא.**
במידה והמסמכים נשלחו אליו מייד אנא השב למייל שנשלח וצרכ את המסמכים המלאים. אחרת, מומלץ לסרוק ולשלוח את המסמכים מייל לכתובת: mokedbi@migdal.co.il.

אנו מזמינים אותך להירשם ל"מגדל של'", שירות חדש בו תוכל להתקדם אונליין במידע אודות תכניות הביטוח והחיסכון שלך **במגדל.**

כמו כן באתר מגדל תוכל למצוא מידע רחב וכולם אודות המוצרים השונים, בשפה פשוטה שכולם מבינים. מגוון כלים נוספים
WWW.MIGDAL.CO.IL

נשמח לעמוד לשירותך בטלפון **03-9201010** או בfax: **03-9201020** שלוחה 9 או בפקס:

בברכה,
מרכז שירות ללקוחות,
מגדל חברה לביטוח בע"מ

מסמך זה מכיל מידע שימושי מתקוף חוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981.
המסמך מנוט בבלשון זכר, אך יש לקרוא אותו גם בלשון נקבה או בלשון רבים, הכל לפי הקשר הדברים



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

בקשה לפדיון פוליטית ביטוח חיים

טוגו מופר

א. פרטי המבוטח / בעל הפלישה / מوطב במקרה חירום

מספר טלפונ נייד	מספר טלפון	שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות
0523533714		אופק	עשתק	3 2 2 9 9 9 9 0 1 2

שאלות לעניין איסור הלבנת הון

יש לסמן רק אחת מהאפשרויות להלן. יתכן ובההתאם לניהול סיכון אישור הלכנתה הון תדרש למלא טופס מס' 2705

- אמי מזהיר כי אין פועל בשבייל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בפולישה זולת בעל הפולישה וה מבוטה למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מותם בפולישה
- אמי מזהיר כי יש נהנה בזכויות הגלומות בפולישה (במקרה וקיים נהנה יש למלא טופס הצהרת פועל עבור עצמי מס' טופס 2625)
- אמי מזהיר להודיע על כל שינוי בפרטים שמסורתו לעיל.
- אמי מזהיר בהה כי יוזע לי כי מסירת מידע כזה, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החיב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התשס"ט-2000, מהווה עבירה פלילית.

חתימת
המחיר

תאריך

ב. שאלות בנוגע לדיווח מוס בארה"ב (FATCA) או במידיניות זרות (CRS)

1. שאלות לעניין FATCA לצורר דיווח לשלטונות המס בארה"ב

במידה וענית "כן" על אחד מהסעיפים יש לצרף טופס W9 ולרשום את מספר הזהוי הפדרלי
שלר לצורך מס בארה"ב U.S. TIN

חתימת
כארבו-

ג'נארט

אני מצהיר בזאת כי למייטב ידיעתי כל
המידע שמסרטני במסמך זה, מלא ומהימן.

2. שאלות לעניין CRS לזרר מימוש האמנה לחילופי מידע בגין מס בין מדינות

האם אתה תושב מדינה זרה? לא █ — אם כן, אגב מלא את הפרטים להלן: יש לרשום באנגליית בעמודות של: שם פרטי, שם משפחה וכתובת

שם פרטי First Name	שם המשפחה Last Name	רחוב מס' בית no (street,Address)	עיר יישוב City / Town	מספר TIN
שם מדינת התושבות .1				
.2				

חתימת
המצהיר *

המצחיה

אבי מצהיר כי כל המידע שמוסרתי מלא
ומהימן.

ג. בקשה לפדיון פוליסה/ות

אנו מבקש לפחות את הפלישה/ות הרשותות להלן:

מספר פוליסה	פדיון מלא	פדיון חלק (יש לרשום סכום)	פדיון ללקוח
חנה לזרף: תצלום של תעודה מזהה: תעודה זהה של המבוטה או של בעל הפוליסת, לפי העניין.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
אם בקשת הפדיון היא לטובות בעל הפוליסה שהוותם תאגידי, יש למלא את טופס "הצהרה עצמית לתאגידי בדבר תושבות מסו" (טופס 779).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ש"ח _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

פדיון לטובת הפקת קשת פרט.





ד. הצהרות המבוצעות / בעל הפוליסה

אני מגיש את בקשת זו לאחר שהבנתי את ההשלכות שיש לכך עלי' ועל משפחתי:

1. הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיו: ידוע לי כי המידע שמוצג במסמך זה וכל מידע נסוף שאמ索ר (ביחד להלן: "המידע") ישמר במגורי המידע של מגדר החברה לבוטה בע"מ ו/או מגדר מקפת קרנות פנסיה ו קופות גמל בע"מ ו/או גופים בשליטה מוגדר אחזקות בע"מ ו/או מי מעסן (ביחד להלן: "קבוצת מגדר") ו/או ישותם ביימה, ויעבור בהתאם לשימושם המוניים במדיניות הפרסיות שמכתרת להן, לרבות בכל עניין הקשור לביהול, תפעול ושרות של פוליסות, תוכניות ו/או מוצריהם על שם, פילוח ועיבוד טטטי, דודו ישר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיים חובות שבדן.

אני מאשר שהמידע נמסר מרצוי ובהסכמה ולא חלה עלי' חובה חוקית למסור אותו. כמו כן, ידוע לי כי או מסירת המידע תמנע מגבצת מגדר את יכולת לספק לי את השירותים באופן אישי.

אני מאשר כי המידע י עבור לצדים שלישים לצורך המטרות הנ"ל, לרבות לשוכני ביטוח, בעלי רישיון, ספקים, מבטחי משנה, גורמים מתפעלים ונוכני שירותים. ידוע לי כי בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיו, התש"א-1981, הנני רשאי לעזין במידע שמנוהל לגביי, וכי יש לי את הזכות לבקש את תיקום אם נמצא כי איןו שלם או מעודכן.

בקשה לימייש זכות העיון, ניתן לפנות למוקד קשי הלקוחה באמצעות טלפון 03-9201010 או דואר אלקטרוון mokedbi@migdal.co.il או <https://www.migdal.co.il/support/privacy-and-data-security> ואפליקציית מגדר.

2. ידוע לי שימוש הלקוחה הפדיון היה עלול לגרום לחסור בכיסוי הביטוחים המידי וכן גורם להפחיתה היכולת הפנסונית העתידית של המבוצעת מפוליסה/ות אלן.

3. ידוע לי כי השימוש הביטוחים יתבטלן, ובמקרה של פדיון חלק, הסכומים של היכוסים הביטוחיים יגעו בהתאם.

4. ידוע לי שבמקרה שאבקש בעתיד לחדש את היכוסים שבוטלו או הוקטו עקב בקשי הלקוח, בין אותה פוליסה ובין לפוליסה חדשה, יהיה הדבר כרוך בתהיל מחודש של הוצאות מצב בריאות. ידוע לי שכחוצה מכיך יתכן ותתיקר הפרימה, זאת בגין הנסיבות שתהיה עקב היומי איז בגיל מבוגר יותר.

5. ידוע לי שבעת ביצוע בקשי שבדון - הסכם לתשלום הנובע מ"קופת ביטוח" כפוף להוראות ניכוי מס במקור על-פי תקנות קופות גמל ופקודת מס הכנסתה לרבות מס רווחי הון.

6. ידוע לי כי ערך פדיון הפוליסה/ות ישולם ל圆满完成 על הפעם בפועל של תשלום לעניין בעבור הפוליסה/ות, לרבות אלה ששולמו.

במידה ובגיון הפרמיית בעבור הפוליסה/ות והבכעה באמצעות כרטיס אשראי, אני מאשר ומאשר באתה כי:

6.1. ידוע לי שرك דיכוי בפועל של חברותם בסכומי החיבור בין הפרימה באמצעות כרטיס האשראי, יהווה תשלום בפועל לעניין בסיס ערך הפדיון המזמין בתחילתו של סעיף זה.

6.2. לא אפנה לחברת האשראי בתביעת החזר כלשהו בגין דיכוי הפרימה הנ"ל.

7. הצהרה לעניין

החברה הודיעה לי כי אם (1) אצהיר כי אני אזרח או תושב ארצאות הברית לצרכי מס או (2) אם הפרטים שמסרת לי בחברת תוך המועד שנתקבשתי לכך, החברה תהיה מחויבת למסור פרטים בגין לפרט הדוחי של וחיסכון שלי בהתאם להוראות ה-**FATCA**.

8. הצהרה לעניין CRS החברה הודיעה לי כי אם (1) אצהיר כי אני תושב מדינה זרה לצרכי מס או (2) אם הפרטים שמסרת לי בחברת תוך המועד שנתקבשתי לכך, החברה תהיה מחויבת למסור פרטים בגין לפרט הדוחי של וחוויות מדינה זרה לצרכי מס ו/or במלא את הטפסים לבקשת החברה תוך תקופה של שבע שנים ממועד המסור המקורי של CRS.

9. ידוע לי כי הפדיון החלקי יבוצע מכל המסלולים בהם מונחת הצבירה באופן פרופורציונלי, לפי יחס הצבירה בכל מסלול מתוך הצבירה הכוללת. במידה והנק מועוני לבצע את הפדיון החלקי מסויל ספציפי, אבא ציין מאייה מסלול

בקשה להפקדת כספי פדיון לחשבון הבנק

אני מבקש את סכום הפדיון לזכות חשבוןי בבנק שפרטיו להלן (מצורפת דוגמת המחאה מבוטלת/אישור לניהול חשבונן הנ"ל):

ידוע לי ואני מורה לחברת תוך המועד שנתקבשתי לכך, תפנה החברה לבנק הרלוונטי (להלן: "הבנק"), באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס"ב), לאיומות ובידיקת תקינות כל פרטי חשבון הבנק לרבות שם מלא, מספר דוחי ומספר חשבון בנק, והוא על מנת לוודא כי הכספי יועברו לחשבון (להלן: "הליך האימות").

הנני מאשר לבנק באמצעות מס"ב להסביר לבקשת האימות לעיל, ובכך הנני מותר על חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה תהיה כפ"י תוק ויתור על כל טענה ו/או דרישת או תביעה כלפי הבנק ו/או מס"ב ו/או החברה, בגין להליך האימות, כאמור. ידוע לי ואני מסכים כי תיעוד להליך האימות ישמר במגורי המידע של החברה. עד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור ביחסכתי דלעיל, באמצעות פניה לחברת, בלבד שהבקשה לאימות טרם נשלה למס"ב.

لتשומת לך, במידה ולא תמלא את פרטי חשבון הבנק להפקדה, סכום הפדיון ישולח בהמחאה לכתובתך.

מספר חשבון	שם בעל החשבון	שם בנק	קוד בנק	מספר סניף
כתובת מגורים (רחוב)				
מיקוד	מספר בית	מספר בית	עיר/כתובת	מיקוד

* אני מאשר בהזאה של תביעה או טענה נוספת נסופה בקשר לזכויי חשבון בנק בגין הפדיון, בהתאם לבקשתך לעיל.

* אני מזהיר בזאת שהחשבון הוא עלשמי ו/או משותף ולן ו/או בזוג.

* אני מסיר מכם כל אחריות בקשר לההערכה בזעמה לחשבון הנ"ל.

אישור לVICCI הלוואה

כל שיקיימת יתרת הלוואה של נטלתי מהפוליסה, אשר כתוצאה מהפדיון לא יותר ערך פדיון מספיק להבטחתה, תקוזד היתריה האמורה מהכספים המשולמים לי ויטכה מס במקור בהתאם לתקנות מס הכנסתה.

אישור לVICCI מס

אני מאשר, שהיא וסכום הפדיון המבוקש יהיה חייב במס בהתאם לתקנות קופות גמל, יונקה לי מס בשיעור של 35%.

חותמת המבוצעת/ בעל הפוליסה/ מוסט למקרה חירם★	שם פרטוי ומשפחתי	תאריך
--	---------------------	-------



0141180203010525

עמוד 2 מתוך 3 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 411,1651 (*)



ה. הצהרות נוספת לבעל פוליסת מסוג חברה/תאגיד/חבר בני אדם

הrint להצהיר בזאת כי ידוע לנו ש -

א. מישיכת ערך הכספי על ידי בעל הפוליסת, תאגיד או חבר בני אדם. תהיה אך ורק באחת מהנסיבות הבאות:

1. עבר תשלום למבוקש בלבד על-פי הסכם עבודה בין המבוקש ובעל הפוליסת, ובמקרה זה צורף לבקשת טופס 161 "הודעת מעביד על פרישה של עובד" או כל טופס אחר שיבוא במקומו, בו מזמן הסכם לתשלום שהוים סכום המשיכת.

2. קיים פסק דין של בית הדין לעניין עבודה או ערכאה שיפוטית הקובע כי יש להעביר את הכספיים הצבורים בפוליסת בעל הפוליסת. במקרה זה צורף לבקשת העתק פסק דין.

3. משכת ערך הכספי הינה לצרכי העברה לפוליסת חיסכון אחרית עבור המבוקש, במקרה זה צורף לבקשת הסכמת המבוקש בחתיימתו.

ב. הנהן מאשר תשלום ל- 敖פק עשת ("ה מבוקש") ומזהיר כי הסכומים שיושלומו ל- 敖פק עשת ("ה מבוקש")

מתוך פוליסת החיסכון אשר בבעלותנו, נכללו במסגרת תשלומיים למבוקש (כ舍ר, לרבות מענק פרישה, או דיבידנד - ע"פ העניין) ונוכח מהם מס במקור חוק.

ג. בעל פוליסת, תאגיד או חבר בני אדם לא יוכל לקבל הלוואה מהפוליסת. במקרה על ידי בעל פוליסת / תאגיד יש למלא בנוסף טופס הצהרה עצמאית של תאגיד 779 וטופס פעול עבורי עצמי של תאגיד.

חתימה *

תאריך

ו. הצהרת הסוכן לגבי דוחוי המבוקש / בעל הפוליסת

אנו מאשר בזאת כי בדקתי את תעודת הזהות / הדרבן של מבחן הפעולה והשויתי את הפרטים המופיעים בתעודת הזהות / הדרבן לפרטים המופיעים מעלה ומצאתי כי הם זמינים, העתק מצורף.

המבוקש חתום בפניו על בקשה זו לאחר שהסבירתי והבהירתי לו את הפגיעה הנגרמת ללקוחינו עקב ביצוע בקשו כמפורט לעיל.

אנו מאשר בזאת כי בנתת مليיח הבקשה לפדיון לא מסר המבוקש / בעל הפוליסת / מוטב למקרה חיים לדרי פרטים שמחייבים مليיח טופס אינדייקציות על ידו.

חתימת
הסוכן *

סוכן

מספר

מספר
זהות

שם פרטי
ומשפחחה

תאריך

ז. הצהרת עובד החברה לגבי דוחוי המבוקש / בעל הפוליסת

אנו מאשר בזאת כי דוחוי המבוקש על סמך תעודת הזהות / הדרבן שהציג בפניו, העתק מצורף.

אנו מאשר בזאת כי בנתת مليיח הבקשה לפדיון לא מסר המבוקש / בעל הפוליסת / מוטב למקרה חיים לדרי פרטים שמחייבים مليיח טופס אינדייקציות.

חתימת העובד *

שם פרטי
ומשפחחה

תאריך

