

קוד מסמך 1289

נשלח באמצעות:	
<input type="radio"/>	דואר ישראל לכתובתכם
<input checked="" type="radio"/>	מייל: f1@fnx.co.il
<input type="radio"/>	פקס: 03-7337986
<input type="radio"/>	שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)

לכבוד

הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה")

## הנדון: בקשה לפדיון תגמולי שכיר או עצמאי מפוליסת ביטוח חיים

מוגשת לכם בזאת בקשתי שבנדון ("הבקשה"). חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות הפרטים, ידיעתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה. בחירות בבקשה מסומנות ב- ✓.

הפדיון הינו של תגמולי <input checked="" type="radio"/> שכיר <input type="radio"/> עצמאי (יש למלא שאלון FATCA ו-CRS ותוספת שלישית - ראה עמ' 2-3 לטופס)			
הפדיון יתבצע <input type="radio"/> מכל הפוליסות <input checked="" type="radio"/> מפוליסות שמספריהן:			
1	2482225014	2	2723162018
3			

<p>הנחיות נוספות:</p> <p><input type="radio"/> פדיון חלקי בסך ש"ח _____</p> <p><input type="radio"/> פדיון תגמולים כולל מעסיק נוכחי.</p> <p>* פדיון חלקי בשיעור של 90% ומעלה יחשב כפדיון מלא לענין ביטול הכיסוי הביטוחי בפוליסה</p>	<p>אבקש לפדות את (חובה לציין):</p> <p><input type="radio"/> התגמולים הפטורים ממס</p> <p>(הסכום הפטור ממס יפדה לאחר שהחברה תבדוק את זכאותי לפטור ממס לאור הצהרותי להלן)</p> <p><input checked="" type="radio"/> כל כספי התגמולים כולל הכספים שאינם פטורים ממס</p> <p>ידוע לי שפדיון זה מהווה "משיכה שלא כדין", ואחויב בתשלום מס כדין.</p> <p>בקשת פדיון תגמולים פטורים ממס תתבסס על העובדות הבאות:</p> <p><input type="radio"/> מלאו לי 60 שנה</p> <p><input type="radio"/> הייתי עצמאי <input type="radio"/> מובטל 6 חודשים ומעלה ברצף מתאריך _____ עד _____</p> <p><input type="radio"/> יתכן שמגיע לי פטור ממס על הפדיון עקב מיעוט הכנסות. מצורף טופס 159 א' (הטופס נמצא באתר מס הכנסה: <a href="https://taxes.gov.il">https://taxes.gov.il</a>).</p> <p><input type="radio"/> יש לי פטור ממס שקיבלתי מפקיד השומה והוא מצורף לבקשה</p>
---	--

ידוע לי כי:

- במקרה של פדיון מלוא התגמולים יבטלו הכסויים הביטוחיים בפוליסות הללו שלושה ימים לאחר הגשת הבקשה. אם ארצה לחדשם תהיה החברה רשאית לדרוש ממני הוכחת מצב בריאות, ובעקבותיה לייקר את מחיר הביטוח או אף לסרב לבקשתי לחדשו.
- ביצוע הפדיון יקטין או אף יבטל את הכסוי הביטוחי הקיים בפוליסות הללו, ויפגע בזכויות העתידיות בהן.
- יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) תקוזז מן הפדיון שביקשתי.
- אשלם לכם כל תשלום שהייתי חייב לשלמו בהתאם לתנאי הפוליסה, אם הוא לא בוצע עקב הפדיון.

אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב <input checked="" type="radio"/> חשבוני <input type="radio"/> הנני מאשר העברת הכספים לצד ג' לחשבון על שם _____
פרטי החשבון להעברה: שם הבנק _____ המזרחי טפחות _____ מס' בנק _____ 20 _____ שם סניף _____ ערים _____ מס' סניף _____ 526 _____ מס' חשבון _____ 211353

ידוע לי ואני מורה לחברה כי לצורך טיפול בבקשתי למשיכת כספים ולטובתי, תפנה החברה לבנק הרלבנטי (להלן: "הבנק") באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס"ב) לאימות כל פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס' זיהוי ומס' חשבון, וזאת לצורך בדיקת תקינות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי הכספים יועברו לחשבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מס"ב להשיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר על חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך ויתור על כל טענה ו/או דרישה כלפי הבנק ו/או מס"ב ו/או החברה בנוגע להליך האימות כאמור. ידוע לי ואני מסכים כי תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל.

מצורפים:

- ☒ צילום קריא של תעודת זהות שלי כולל הספה
- ☒ צילום צ'ק שבו נראים בברור פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו את כספי הפדיון
- ☒ שאלון FATCA ו-CRS ותוספת שלישית (יש לצרף בפדיון תגמולי עצמאי)
- ☒ צילום קריא של תעודת זהות של בעל החשבון אליו ביקשתי להפקיד את הפדיון ולציין את הקרבה \_\_\_\_\_
- ☒ טופס מהמעסיק הכולל הודעת עזיבה (יצורף בפדיון תגמולי שכיר)

חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. <input checked="" type="radio"/> אני המבוטח <input type="radio"/> אני מיופה כוח/אפוטרופוס של המבוטח (מצ"ב יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס)				
גבריאלי	חי	057833758	17.11.21	
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	תאריך	
	כפר סבא		0545286753	
כתובת (רח' ומספר)	ישוב	מס' טלפון	מס' טלפון נייד	דואר אלקטרוני

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שצינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס

סוכן יקר, אם המסמכים לא נמסרו על ידך למשרדי החברה באותו יום בו התקבלו אצלך, הרי שעליך למלא טופס "הודעה על מועד קבלת מסמכי המבוטח", המצוי בפורטל הסוכנים, ולהעבירו יחד עם בקשת המבוטח לחברתנו. יובהר כי ככל שלא יתקבל טופס כאמור, תראה החברה את מועד קבלת המסמכים בחברה, כמועד בו נתקבלו אצל הסוכן.

## טופס שאלות FATCA-CRS

פרטי בעל הפוליסה				
057833758		כפר סבא	חי	גבריאלי
מס' ת.ז.	כתובת באנגלית	כתובת בעברית	שם משפחה בעברית	שם פרטי בעברית

CRS-I FATCA	
האם אתה אזרח ארה"ב? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא ארץ לידה: _____ *במידה וענית "כן" לאחד מהסעיפים לעיל יש לצרף טופס W-9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.	שם פרטי באנגלית שם משפחה באנגלית

האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל? ☐ כן ☒ לא

במידה וענית "כן" אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:

מדינה	מספר TIN
1.	
2.	
3.	

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שצינתי וכי חתמתי על בקשה זו, לרבות ההצהרות שבה, בישראל.  
 בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותי וכי הנני מסכים לאמור בהן.

17/11/2021 חתימת בעל הפוליסה	X 17/11/2021	17/11/2021 תאריך חתימה
---------------------------------	-----------------	---------------------------

## טופס הצהרת מוטב למקרה חיים/מוטב למקרה מוות

## תוספת שלישית - (סעיף 5 (ד))

2482225014+2723162018

מס' הפוליסה/החשבון: שם קופת הגמל:

057833758

גבריאלי חי

אני: (שם המוטב ובתאגיד מוטב - שם התאגיד), בעל מס' זהות:

מצהיר בזה כי:

❌ אני פועל בשביל עצמי ולא בשביל אחר ואין נהנה זולתי מפעולת קבלת תגמולי הביטוח/משיכת הכספים מהחשבון.

○ הנהנים מקבלת תגמולי הביטוח/משיכת הכספים מהחשבון הם:

שם	מס' זהות <sup>1</sup>	תאריך לידה/התאגדות <sup>2</sup>	מען

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

שם	מס' זהות <sup>1</sup>	תאריך לידה

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 לחוק איסור הלבנת הון, תשע"ז-2017, מהווה עבירה פלילית.

17/11/2021	X	חתימת
תאריך		

1. לרבות שם המדינה שבה הוצא מסמך הזהוי.

2. ימולא אם חסר שם או מספר זהות.

מספר  
353

# מזרחי טפחות Priority

526 סניף ערים רח' ויצמן 59, כפר-סבא

1880058 2052600 211353

לחוטב בלב

חי-גבריאלי

אנגול 009 כפר סבא

מ"ז 057833758

טל' 052-6541601

PAY TO

1880058

נה

א.פ. - 03.08.21

שלח ל

N.I.S

נה

בשיק זה אין לבצע שינוי לאחר שנכתב,  
למעט שינוי תאריך או סכום.

DATE

תאריך

SIGNATURE

חתימה

1880058 2052600 211353

CHEQUE No. מספר השיק

BRANCH No. מספר הסניף

ACCOUNT No. מספר החשבון

בנק מזרחי טפחות בע"מ MIZRAHI TEFAHOT BANK LTD





# המוסד לביטוח לאומי

סניף: כפר סבא  
טלפון: 6050\*

כ"ו בחשוון, תשפ"ב  
01 בנובמבר 2021  
מספר זהות: 57833758

לכבוד  
מר חי גבריאלי  
יונה 4 ב  
כפר סבא 4434204

## הנדון: תקופות עיסוק

בהתאם לבקשתך מפורטות בזה תקופות העיסוק כפי שמופיעות ברישומי המוסד לביטוח לאומי, נכון למועד הוצאת מכתבנו זה.

הערה	שם פרטי המדווח	מעמד	חודשים	עד תאריך	מתאריך
2	עירית בית שמש	עובד	1	31/07/1977	01/07/1977
2	עירית בית שמש	עובד	4	30/04/1978	01/01/1978
2	עירית בית שמש	עובד	1	30/06/1978	01/06/1978
2	עירית בית שמש	עובד	12	31/07/1979	01/08/1978
2	עירית בית שמש	עובד	7	31/05/1980	01/11/1979
2	עירית בית שמש	עובד	1	31/07/1980	01/07/1980
	קרן קימת לישראל	עובד	1	30/11/1980	01/11/1980
		חייל חובה	42	31/07/1984	01/02/1981
	משרד החנוך והתרבות - פקידים	עובד	1	30/11/1982	01/11/1982
	מטע תעשיות מזון בעמ	עובד	2	31/10/1984	01/09/1984
	קיבוץ מסדה / חברים	חבר קיבוץ	12	31/03/1986	01/04/1985
	תעבורה מיכלי מלט בעמ	עובד	2	31/07/1986	01/06/1986
	הכח/קואופ להובלה בעמ	עובד	4	31/10/1986	01/07/1986
	קבוץ אשדות יעקב איחוד/חברים	עובד	20	30/06/1988	01/11/1986
	קבוץ אפיקים/חברים	עובד	8	28/02/1989	01/07/1988
	יורשי העסק של מרדוש מלכה ז"ל	עובד	16	30/06/1990	01/03/1989
	קבוץ שער הגולן/חברים	עובד	1	31/07/1990	01/07/1990
	קבוץ גשר/חברים	עובד	4	30/11/1990	01/08/1990
	קבוץ שער הגולן/חברים	עובד	3	31/01/1991	01/11/1990
	יחזקאל מארד בע"מ / עב' עפר	עובד	3	30/04/1991	01/02/1991
	ר ס חב ליבוא ויצור מזון בעמ	עובד	2	30/06/1991	01/05/1991
	תעבורה מיכלי מלט בעמ	עובד	89	31/12/1998	01/08/1991
	קבוץ שער הגולן/חברים	עובד	1	31/08/1991	01/08/1991
	תעבורה אחזקות בע"מ	עובד	44	31/08/2002	01/01/1999
	מפעל-עב. ציבוריות בעמ	עובד	1	31/10/2002	01/10/2002
	מסילתי עמר ובני-הובלות	עובד	10	30/11/2003	01/02/2003
	זיסמן חיים -נהג משאית	עובד	2	31/01/2004	01/12/2003
	פרידנזון שרותים לוגיסטיים בע	עובד	32	31/08/2006	01/01/2004
	מסילתי עמר ובני-הובלות	עובד	13	30/09/2007	01/09/2006
	הובלות לוי חיים בע"מ	עובד	4	31/01/2008	01/10/2007



## המוסד לביטוח לאומי

הערה	שם פרטי המדווח	מעמד	חודשים	עד תאריך	מתאריך
	מסילתי עמר ובניו-הובלות	עובד	21	31/10/2009	01/02/2008
	הכוח קדימה 1996 בע"מ	עובד	8	30/06/2010	01/11/2009
	עוז-משא בע"מ	עובד	34	30/04/2013	01/07/2010
	חנן הובלות ומנופים בעמ	עובד	86	30/06/2020	01/05/2013
	איילון חברה לביטוח בע"מ	מקבל פנסיה	11	31/05/2021	01/07/2020

לתשומת לבך :

2 - מתחת לגיל 18

התקופות המפורטות אינן בהכרח הבסיס לחישוב הזכאות לגמלה.  
קיים אישור נפרד לצורך בדיקת התקופות המקנות זכאות לקצבת אזרח ותיק!



## המוסד לביטוח לאומי

### פרטי המדווחים:

ת.ק מעביד	שם המעביד	כתובת	טלפון
92501849100	עיריית בית שמש	ת.ד. 00005 בית שמש 9910001	052-5433606
94100006901	קרן קימת לישראל	ת.ד. 07283 ירושלים 9107201	02-6707502
94187067700	משרד החנוך והתרבות - פקידים	שבטי ישראל 29 ירושלים 9510552	02-2292778
92103635600	מטע תעשיות מזון בעמ	א.ת.עמק חפר חדרה ת.ד. 00160 חדרה 3810101	04-8461231
90100207101	קיבוץ מסדה / חברים	קיבוץ מסדה מסדה ד.נ. ד.נ.עמק הירדן 1514000	04-6657390
91730272100	תעבורה מיכלי מלט בעמ	תל חי, צומת רמלה לוד_ת"ד 320 רמלה 7242900	08-9270535
92601019000	הכח/קואופ להובלה בעמ		03-9642226
90100011701	קבוץ אשדות יעקב איחוד/חברים	אשדות יעקב (איחוד) ד.נ. ד.נ.ע.ה 1515500	04-6756466
90100006701	קבוץ אפיקים / חברים	קיבוץ אפיקים אפיקים ד.נ. ד.נ.ע.הירדן 1514800	04-6754143
90101318500	יורשי העסק של מרדוש מלכה ז"ל	מנחמיה ד.נ. דאר נע עמק הירדן 1494500	-
90100013301	קבוץ שער הגולן/חברים	קיבוץ שער הגולן שער הגולן ד.נ. ד.נ.עמק הירדן 500	052-3864260
90100145301	קבוץ גשר/חברים	ד.נ. עמק הירדן גשר ד.נ. דאר נע עמק הירדן 1515700	04-6753604
90100979500	יחזקאל מארד בע"מ / עב' עפר	הירדן 100 טבריה ת.ד. 00042 טבריה 1420000	04-6722192
94130266300	ר ס חב ליבוא ויצור מזון בעמ	שכ שדה תעופה עטרות ירושלים 9780000	02-6259222
91721246600	תעבורה אחזקות בע"מ	תל חי 5 רמלה ת.ד. 00320 רמלה 7242905	08-9270558
92311054800	מפעל-עב.ציבוריות בעמ	מעלה הגן ת.ד. 1 97 צופית 4492500	052-8503849
92319621600	מסילתי עמר ובניו-הובלות	המנופים 10 כפר סבא 4442227	054-8825048
92418934300	זיסמן חיים -נהג משאית	מבצע דני 20 ראש העין 4805720	03-9037044
91017301200	פרידנזון שרותים לוגיסטיים בע	הרב יקותיאל 25 חיפה ת.ד. 10441 חיפה 2611302	050-6472143
95131115800	הובלות לוי חיים בע"מ	רווחה 27 רווחה 7935300	08-6882860
92125662400	הכוח קדימה 1996 בע"מ	רח. ביאליק קדימה 6092000	054-2506888
92338404400	עוז-משא בע"מ	דרך אפולוניה 3 כפר סבא 4433002	09-7652222
92307506300	חנן הובלות ומנופים בעמ	החרושת 2 כפר סבא 4464002	09-7663276
93535964600	איילון חברה לביטוח בע"מ	דרך אבא הלל 12 רמת גן 5250606	03-7569061

### הערות:

- אם עבדת כשכיר בשנה בה הונפק אישור זה והמידע אינו מופיע באישור, כפי הנראה המידע טרם דווח/נקלט במוסד לביטוח לאומי.  
לפיכך, אין צורך לפנות אלינו להשלמת הנתונים ויש להמתין לקליטתם.



## המוסד לביטוח לאומי

- אם בידך תקופות עיסוק נוספות אשר אינן מופיעות באישור זה, הינך מתבקש להעביר אישורים המעידים על העסקתך כגון: תלוש שכר, טופס 106, אישור חתום ע"י המעסיק בצירוף מספר תיק ניכויים למחלקת ביטוח וגבייה בסניף המוסד לביטוח לאומי הסמוך למקום מגוריך.

- לברורים והבהרות בדבר תקופות העיסוק כפי שדווחו למוסד לביטוח לאומי ניתן לפנות לתחום רציפות ביטוח שבמשרד הראשי:

שדרות וייצמן 13 כיכר גיורא לוטן

ת.ד. 90009 ירושלים 9543707

טלפון: 02-6463277 בימים א-ה בין השעות 9:00 - 11:00

פקס: 02-5381238

בכבוד רב,  
המוסד לביטוח לאומי



אישור זה תקף רק עם חותמת המוסד.

בכל מקרה של סתירה בין הרשום באישור זה לבין הרישומים בקובץ המידע של המוסד ו/או בתיקו של המבוטח, הרישומים שבידי המוסד קובעים.

יש לעדכן את הביטוח הלאומי על שינויים היכולים להשפיע על הזכאות לקצבה כגון: שינוי במצב המשפחתי או הכנסות.



משרד הפנים  
وزارة الداخلية



מדינת ישראל  
دولة اسرائيل

תעודת זהות  
بطاقة هوية

שם המשפחה, اسم العائلة  
חי



השם הפרטי, الاسم الشخصي  
גבריאל

תאריך הלידה, تاريخ الولادة  
כ"ה בתשרי התשכ"ג  
22.10.1962

תאריך הנפקה, تاريخ الاصدار  
כ"ז באדר ב' התשע"ו  
6.4.2016

בחוקף עד סארי המفعול, حتى  
ט"ז בניסן התשפ"ו  
03.04.2026

מספר הזהות, رقم الهوية  
0 5783375 8

0 5783375 8





השם הפרטי/לשם  
גבריאלי

שם המשפחה/לשם  
חי

מספר הזהות/לשם  
0 5783375 8

שם האב/לשם  
חיים

שם הסב/לשם  
אברהם

שם האם/לשם  
לאה

מקום הלידה/לשם  
ישראל

המין/לשם  
זכר

קוד אבטחה  
34-60-21-55 00

860813.111305



מעמד הוועד  
אזרחות ישראלית

מספר הכרטיס/לשם  
006791005

# מסמך זה ננעל מפני שינויים ע"י חתימה ממוחשבת



## רשימת החתמות

תחנה	שם תחנה	שם החותם	דואר אלקטרוני	טלפון נייד	כתובת ממנה נחתם	תאריך חתימה
1	לקוח	גבריאלי חי	לא נשלח באמצעות דואר אלקטרוני	0547714321	93.172.50.45	06:59:43 17/11/2021