

נשלח באמצעות:
☐ דואר ישראל לכתובתכם

☐ מייל: f1@FNX.CO.IL

☐ פקס: 03-7337986

☐ שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)

לכבוד
הפניקס חברה לביטוח בעמ (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-✓.

☐ עצמאי (יש למלא שאלון FATCA ו-CRS - ראה עמ' 2 לטופס)

☒ שכיר

☐ הפדיון יתבצע: מכל הפוליסות

☒ מפוליסות שמספרה:

6751456010

3

2

אבקש לפדות את (חובה לציין):
☐ התגמולים הפטורים ממס

(הסכום הפטור ממס יפדה לאחר שהחברה תבדוק את זכאותי לפטור ממס לאור הצהרותי להלן)

☒ כל כספי התגמולים כולל הכספים שאינם פטורים ממס

ידוע לי שפדיון זה מהווה "משיכה שלא כדין", ואחויב בתשלום מס כדין.

הנחיות נוספות:
☐ פדיון חלקי בסך ש"ח*

☐ פדיון תגמולים ממעסיקים קודמים בלבד

* פדיון חלקי בשיעור של 90% ומעלה יחשב כפדיון מלא לעניין ביטול הכיסוי הביטוחי בפוליסה

בקשת פדיון תגמולים פטורים ממס תתבסס על העובדות הבאות:
☐ מלאו לי 60 שנה

☐ יתכן שמגיע לי פטור ממס על הפדיון עקב מיעוט הכנסות. מצורף טופס 159 א' (הטופס נמצא באתר מס הכנסה: https://taxes.gov.il).

☐ יש לי פטור ממס שקיבלתי מפקיד השומה והוא מצורף לבקשה

☐ הייתי עצמאי

☐ מובטל 6 חודשים ומעלה ברצף מתאריך _____ עד _____

ידוע לי כי:

- במקרה של פדיון מלא 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 ☒ חשבוני ☐ בחשבון על שם: _____ עומרי בן דוד ☐ הנני מאשר העברת הכספים לצד ג'

פרטי החשבון להעברה: שם הבנק _____ מזרחי טפחות בע"מ _____ מס' בנק 20 _____ שם סניף _____ רמת אשכול - י-ם _____ מס' סניף 569 _____ מס' חשבון 219860

מצורפים:
☐ צילום קריא של תעודת זהות שלי כולל הספח.

☐ צילום צק שבו נראים בברור פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו את כספי הפדיון.

☐ צילום קריא של תעודת זהות של בעל החשבון אליו ביקשתי להפקיד את הפדיון (אם זהה לקודם - אין צורך).

☐ צילום קריא של תעודת זהות של בעל החשבון בו ביקשתי להפקיד את הפדיון ולציין את הקרבה _____ טופס מהמעסיק הכולל הודעת עזיבה (יצורף בפדיון תגמולי שכיר)

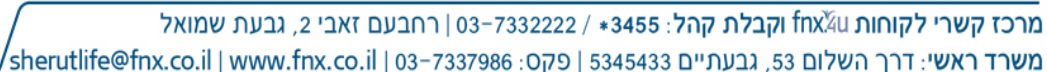
 חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. ☒ אני המבוטח ☐ אני מיופה כוחו/אפטרופוס של המבוטח (מצ"ב יפוי כוח/צו מינוי אפטרופוס)

עומרי	בן דוד	300957313	X	
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	חתימה	תאריך
פרי מגדים 1	מעלה אדומים 9848126	02-5355740	0509919374	OMRIBD1687@ICLOUD.COM
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 ו-CRS



משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | 077-7337986 | www.fnx.co.il | sherutlife@fnx.co.il

300101200 מהדורת אפריל 2018 דף 2 מתוך 2