



עידן גבע

מנהל פרויקטים
אגף מערכות מידע

טלפון משרדי 03-7332122 | נייד 050-8654049
דוא"ל idang3@fnx.co.il | אתר www.fnx.co.il

במציאות כמו שלנו, תבדוק שיש לך הפניקס. הפניקס חברה לביטוח בע"מ

From: אברהם גדוליאן*
Sent: Monday, January 11, 2021 2:48 PM
To: ניתוב מסמכים - ח.א.ט
Subject: פדיון פיצויים עבור המבוטחת דנית הררי ת.ז - 301516845

מצ"ב בקשת פדיון של המבוטחת

נא טיפולכם

אברהם גדוליאן
רפרנט תפעול פנסיוני
טלפון: 03-6395656 מייל: avraham@kedem-ins.co.il



From: Lior Genish <liorg@kedem-ins.co.il>
Sent: Sunday, January 10, 2021 7:13 PM
To: גדוליאן אברהם <avraham@kedem-ins.co.il>; F1@fnx.co.il
Subject: 301516845 - פדיון פיצויים עבור המבוטחת דנית הררי ת.ז

היי,
מצ"ב בקשה לפדיון פיצויים עבור המבוטחת הנ"ל
מצ"ב צילום ת.ז
מצ"ב צילום צ'ק
מצ"ב בקשה לפדיון
מצ"ב דוח עזר ל- 161
מצ"ב טופס סיום העסקה ושחרור כספים

נא טיפולך ..
ליאור



ליאור גניש | אשכול קדם סוכנות לביטוח
בית סובארו – רחוב המסגר 30 מיקוד 67211 תל אביב
משרד 03-6395656 | פקס 03-6397270 | נייד 050-9224429

טופס זה ימלא ע"י מעביד(1) בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (גם במקרה של הפסקת עבודת עקב מוות) אם לעובד זכויות למענק (פיצויים), קיצבת או תגמולים בגין עבודתו.
חובת למסור את הטופס למפקיד השומה, גם כאשר הישוב הפטור למענק נעשה ע"י המעביד.
החשק - יימסר לעובד, לשאינו, או למי מטעמו.
טופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה



לכבוד פקיד שומה כמה

הודעת מעביד⁽¹⁾ על פרישה מעבודה של עובד⁽²⁾

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים
יש לסמן ✓ בריבוע המתאים

תאריך הגשה 11.11.20

טופס זה: ☒ מקורי ☐ מתקן טופס קודם מתאריך 1/1

הנני להודיעכם כי העובד שלהלן פרש מעבודתו אצלי:

☒ פרישה מוחלטת ☐ פרישה חלקית תוך ☐ שינוי תפקיד ☐ אי שינוי תפקיד

א. פרטי העובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה	מיקוד
3 0 1 5 1 6 8 4 5	דנית	הררי	08/02/1988	שושנת זמארי 14 רמלה	0
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג קרבת) ⁽⁴⁾ <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה ⁽⁵⁾					

ב. פרטי המעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה	(אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד)
9 2 5 3 7 9 9 6 8	רפי מסיקה	נתניהו 5 לוד 0	

ג. תקופת העבודה

תאריך תחילת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
0 1 0 8 2 0 1 8	3 0 0 6 2 0 2 0	1 9 1 8 7 0 0
שנה חודש יום	שנה חודש יום	חלקי שנים בשנים

ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)

1 <input checked="" type="checkbox"/> יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא
2 <input type="checkbox"/> מוות

ה. הגעת העובד לגיל פרישה⁽⁹⁾

1 <input type="checkbox"/> העובד הגיע לגיל פרישה לפי חוק "גיל פרישה" ⁽¹⁰⁾
2 <input type="checkbox"/> נקבעה לעובד זריגת נכות יציבה של 75% לפחות ⁽¹¹⁾
3 <input checked="" type="checkbox"/> העובד לא הגיע לגיל פרישה ⁽¹²⁾

ו. משכורת חודשית⁽¹³⁾ אחדונה לפני הפרישה⁽¹⁴⁾ יש להתחיל למלא מימין.
"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין
0 3 9 4 6

ז. תקופות עבודה לא רציפות / שינויים בשיעורי משרה / הפחתות שכר⁽¹⁵⁾

תאריך תחילת	תאריך סיום	שיעור דמירה	משכורת אחרונה לתקופה ⁽¹⁶⁾	תאריך תחילת	תאריך סיום	שיעור דמירה	משכורת אחרונה לתקופה ⁽¹⁶⁾
שנה חודש יום	שנה חודש יום	ב - %		שנה חודש יום	שנה חודש יום	ב - %	

ת. פירוט תשלומים בגין פנישה וסכומים/זכויות⁽¹⁷⁾ שנצברו לעובד בגין תקופת העבודה

1	שם המשלם (18) הפניקס	מספר תיק הניכויים (19) 9 3 5 2 1 7 3 2 3	קוד סוג המשלם (20) 6	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הוצכות (22) תאריך התחלה 0 1 1 0 2 0 1 8 תאריך סיום 3 0 0 6 2 0 2 0	צבירה נוספת (26)
2	שם המשלם (18) מסיקה רפי	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23) 4 9 7 8	תאריך התשלום (24)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הוצכות (22) תאריך התחלה 0 1 1 0 2 0 1 8 תאריך סיום 3 0 0 6 2 0 2 0	צבירה נוספת (26)
		מספר תיק הניכויים (19) 0 2 1 9 2 5 0 0 3	קוד סוג המשלם (20) 1			
3	שם המשלם (18)	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23) 2 5 7 8	תאריך התשלום (24)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הוצכות (22) תאריך התחלה תאריך סיום	צבירה נוספת (26)
		מספר תיק הניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)			

ט. תשלום מענק לשיעורין

הסכום בשי"ח	תאריך חתשלוס שנה חודש יום

י. רבישת זכויות קיצבת לעובדי ע"י המעביד בסמוך או לאחר הפרישה

☒ לא נרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קיצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה
☐ שילמתי/אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד בסמוך לפרישה סך של _____ ₪ בתאריך _____
 לקופה _____
☐ אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד, לאחר הפרישה, תשלום חודשי של _____ ₪ למשך תקופה של _____
 לקופה _____

יא. חישוב סכום המענק הפטור/החייב (27)

המעביד רשאי לחשב בעצמו את סכום המענק הפטור ולקבוע את סכומי הניכוי במקור רק בהתאם לתנאים שניקבעו ע"י המנהל (27)

1. סכום המשכורת חקובעת לפטור (28) 3946

2. סחייכ מענק המשולם בעת הפרישה (29) 7556

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה (30) 7556

4. סכום המענק החייב במס 0

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור 0.00% בסך 0

שהועבר לפקיד חשומח בתאריך

6. חודעתי לקופח 0

כי עליה לנכות מס בשיעור 0.00% בסך

7. חודעתי לקופח 0

לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רציף קיצבה) (31) סך של

יב. הצהרת מעביד

אני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה, על כל חלקיו, הם מלאים ונכונים וכי ידועים לי העונשים הקבועים בחוק בגין השמטת פרטים או מסירת פרטים שאינם נכונים

תאריך: 25/11/11 שם מלא: מוסר רבי תפקיד: מפקיד חתימה: רכב חותמת: סמל 0219 סמל 0219 סמל 0219

סמל 0219

העתק: ☐ העובד שם מלא _____ כתובת _____

שם מלא _____ כתובת _____

בס"ד

הנדון : דנית הררי - הודעה על הפסקת העסקה

המשך לשיחתך עם אייל הררי מיום 01/07/2018, לצערנו, אנו מודיעים לך על סיום יחסי עובד-מעביד בינינו.

סיום עבודתך בחברה ייכנס לתוקף על פי האמור בהסכם ההעסקה אשר נחתם אתך ובהתאם לחובתנו למתן הודעה מוקדמת, בתוך חודש מיום זה, קרי 31/07/18. אתה מתבקש להמשיך ולמלא את משימותיך בארגון עד ליום זה.

אני מאחל לך הצלחה בהמשך דרכך.

בברכה,

אייל הררי

מנכ"ל ובעלים

ארתור יבוא ושינוי
מאגר יבוא ושינוי
חשבונית צילום בע"מ
ח.פ. 514597061

תאריך: 10/11/2020
קוד מעסיק: 0008392458
דף מספר: 1

לכבוד

סמארט פלאש
אחיעזר
אחיעזר 71697

הנדון - מידע לצורך מילוי טופס 161 עבור הררי דנית 301516845

לצורך מילוי הפרטים בטופס 161, הננו מתכבדים להמציא לך נתונים על הצבירות בחברתנו.

הנתונים חושבו על פי הפרטים שנמסרו לנו בדבר עזיבת העבודה כמפורט להלן:
חישוב לתאריך 01/11/2020.

חישוב מדד ידוע לתאריך 08/11/2020 מסלול 08/11/2020

המידע יכול להשתנות עקב תשלום פרמיות נוספות ו/או שערות הסכומים. במידה ושולמו פרמיות נוספות לאחר הוצאת מידע זה יש לציין את סכום הפיצויים הנוסף ששולם בסעיף "צבירה נוספת" בטופס 161.

סה"כ הפיצויים אשר נצברו בפועל לטובת המבוטח הינם: 4978 ש"ח

סה"כ הפיצויים אשר נצברו לצורך מילוי טופס 161 ולצורך חישוב המס הינם: 4978 ש"ח
כמפורט להלן:

שם משלם (18)	תיק ניכויים (19)
הפניקס פנסיה מקיפה	935217323

שם	קוד	קוד	התקופה בגינה נצברה	סכום פיצויים	מספר חשבון /
קופה	סוג	סוג	הזכות (22)	למיסוי (23)	פוליסה (25)
*	משלם	תשלום	תאריך התחלה	תאריך סיום	
	(20)	(21)			
01	06		01/10/2018	01/11/2020	1793315084 ת

* 1. קופת פנסיה חדשה מ-1995 (קרן פנסיה מקיפה)

מקרא: קודי סוג משלם לפי טבלת סיווג בהסבר למילוי טופס 161:

"6" קופת פנסיה חדשה מ-1995 וקופת ביטוח לקצבה

קודי סוג תשלום לפי טבלת סיווג בהסבר למילוי טופס 161:

להלן פרוט המתייחס לכספי התגמולים:
קיימים תגמולים בהון - לא
קיימים תגמולים בקצבה - כן

תאריך: 10/11/2020
קוד מעסיק: 0008392458
דף מספר: 2

מעסיק נכבד ,

עליך למלא את טופס 161 ולהעבירו לפקיד שומה בצרוף הודעת העובד אשר מולאה בטופס 161א' וכן תלושי שכר של 3 חודשי העבודה האחרונים. יש לצרף מכתב זה למסמכים הנ"ל. ניתן להוריד את הטפסים הנ"ל מהאתר של משרד האוצר לפי הכתובת WWW.MOF.GOV.IL/TAXES

במקרים בהם רשות המיסים מאשרת למעסיק לחשב את הסכום הפטור והסכום החייב במס. יש להעביר את המסמכים המקוריים לפקיד שומה והעתקים מטופס 161 וטופס 161א' יש להעביר לעובד ואלינו על מנת שנפעל על פי הנחיותיך. במקרים בהם על פי רשות המיסים אין סמכות למעסיק לחשב את הסכום הפטור והסכום החייב במס. יש להעביר את המסמכים לפקיד השומה לקבלת שומת מס, ואת אישור פקיד השומה יש להעביר אלינו על מנת שנפעל בהתאם.

הנתונים המופיעים במכתב זה מועברים אליך במסגרת שירות הניתן ללקוחותינו, וכוללים רק נתוני הצבירה בחברת הפניקס ו/או הפניקס פנסיה ו/או הפניקס גמל.

ט.ל.ח .

בכבוד רב,
מוקד שירות לקוחות
טל' - 3455*

העתק לסוכן:אשכול קדם ביטוח בע"מ
המסגר 30 תל אביב 67211

לכבוד

הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה")

נשלח באמצעות:

☐ דואר ישראל לכתובתכם

☐ מייל: f1@fnx.co.il

☐ פקס: 03-7337986

☐ שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)

הנדון: בקשה לפדיון פיצויים מקרן פנסיה

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

הפדיון יבוצע ☐ מכל חשבונות הפנסיה ☐ מחשבונות הפנסיה שמספריהם:

1	2	3
4	5	6

אבקש לפדות את הפיצויים (בהתאם לאמור בטופס 161 או הנחיות פקיד השומה שהועברו):

☐ פדיון מלא כולל כספי הפיצויים החייבים במס
ניתנת בזאת הסכמתי לנכחי המס בהתאם

☐ פדיון פיצויים פטורים בלבד
את כספי הפיצויים החייבים במס יש להשאיר בקרן למטרת קצבה בהתאם לטופס 161 המצורף

הנחיות נוספות:

☐ מכל מעסיקי

☐ סמארט פלאש 021925003

☐ פדיון חלקי בסך ש"ח

☐ מאחר ולא הועברו הנחיות מיסוי, הריני לאשר ניכוי מס בשיעור מרבי מהשקל הראשון

ידוע לי כי:

- ככל ולא הועברו הנחיות מיסוי עבור כספי הפיצויים החייבים במס, ניתנת בזאת הסכמתי לנכוי מס מירבי מכספי הפיצויים החייבים במס בסכום של עד 250 ש"ח או בשיעור של עד אחוז אחד מסכום הפדיון הכולל המבוקש, הגבוה מבניהם.
- לאחר החזר כספי הפיצויים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה תקטן הצבירה בקרן הפנסיה ויוקטנו הזכויות לפנסיה זקנה או שארים.
- אם ישולמו לי הכספים ע"י "עמית יסוד" קרן הפנסיה הותיקה, ערכם יחושב ע"פ נוסחת הפדיון שבתקנון הקרן, בהתאם לגילי בעת הפדיון, ובכפוף לכל הנכונים ע"פ התקנון.
- יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) או החזר כספי פיצויים למעסיק יקוזזו מן הפדיון שביקשתי.
- לאחר שישולמו לי הכספים לא אוכל לבטל או לשנות את בקשתי זו לפדיון, וזאת לאחר שניתנה לי הזדמנות לבחון את המשמעויות החמורות הנובעות מהחלטתי למשוך את הכספים.

אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב ☐ חשבוני ☐ בחשבון על שם: הררי אייל (בעלי) ☐ הנני מאשר העברת הכספים לצד ג' פרטי החשבון להעברה: שם הבנק לאומי מס' בנק 10 שם סניף הרצל, רמלה מס' סניף 936 מס' חשבון

מצורפים:

☒ צילום קריא של תעודת הזהות שלי הכוללת את הספח.

☒ צילום צ'ק שבו נראים ברבר פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. נא הפקידו את כספי הפדיון לחשבון זה.

☐ צילום קריא של תעודת הזהות של בעלי החשבון בו ביקשתי להפקיד את כספי הפדיון (אם זהה לקודם - אין צורך).

☐ טופס מהמעסיק הכולל הודעת עזיבה והעברת כספי הפיצויים לבעלותי.

☐ טופס 161 (או הנחיות פקיד השומה).

☐ טופס 161א' הכולל את בקשתי להשארת כספי הפיצויים החייבים בקרן למטרת קצבה

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

דנית	הררי	301516845	10/01/2021
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	חתימה
יוספטל	רמלה	08-9230628	0502353355
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.

סכום

תאריך

לקוחות
PAY TO

פרטים
DETAILS

4665 208
8

4665208

למוסד בלבד



רח' הרצל 84 רמלה 03-9545522
סניף 936 רמלה
טל' 04665208
5000189 10 9363104665208

הררי איל
ג'ורא יוספטל 2 רמלה
ת.ל. 036542470
טל' 08-9254551

PAY TO

לפלא סל

180919

N.I.S.

שלמול

בשק והוא נמצא שני לאחור שכתוב,
למס שני תאריך או סכום.

DATE

תאריך

SIGNATURE

חתימה

Cheque No.

מס שיק

Branch No.

מס סניף

Account no.

מס חשבון

בנק לאומי לישראל בע"מ. BANK LEUMI

