

הנחיות למשיכת כספים מקופת גמל להשקעה – כלל גמל לעתיד

להלן פירוט המסמכים הנדרשים לביצוע משיכת כספים מהקופה:

- טופס "בקשה למשיכת כספים מקופת גמל" מלא וחתום.
- צילום ברור וקריא של תעודת הזהות (במקרה של תעודת זהות ביומטרית יש לשלוח צילום של שני צידי התעודה) וכן תעודה מזהה **נוספת** הכוללת את תמונתו של העמית.
- אישור ניהול חשבון מהבנק בו מנוהל החשבון של העמית אליו הוא מבקש להפקיד את כספי הפדיון או לחלופין צילום ברור של המחאה ריקה על שם העמית.
- במקרה של בקשה למשיכה בידי מיופה כוח – יש להמציא ייפוי כוח מקורי או נאמן למקור חתום ע"י העמית, ע"י מיופה הכוח וע"י עו"ד (הכספים ישולמו אך ורק לחשבון הבנק של העמית).
- במקרה של בקשה למשיכה בידי אפוטרופוס ו/או מנהל עיזבון יש להמציא צו מתאים מערכאה שיפוטית מוסמכת (מקורי או נאמן למקור) – (הכספים ישולמו לעמית או לחשבון אפוטרופוסות על שם העמית).
- פדיון מחשבון עמית שנפטר** – על כל זכאי למלא טופס משיכה. על כל זכאי לצרף לבקשת המשיכה את המסמכים הבאים: צילום ברור של תעודת זהות (במקרה של תעודת זהות ביומטרית יש לשלוח צילום של שני צידי התעודה) וכן תעודה מזהה **נוספת** הכוללת את תמונתו של הזכאי, אישור על ניהול חשבון בנק או צילום ברור של המחאה ריקה על שם העמית, תעודת פטירה של העמית. בהעדר מוטבים יש לצרף צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה.
- פדיון מחשבון עמית קטין** – על שני ההורים או האפוטרופוס לחתום על בקשת משיכה ולצרף תעודת זהות כולל ספח של כל אחד מההורים וכן תעודה מזהה **נוספת** הכוללת את תמונתו של ההורה. יובהר כי על המבקשים לחתום על סעיף ה' בבקשת המשיכה והכספים ישולמו לחשבון על שם העמית הקטין (במקרה של קטין מגיל 14 ומעלה) או לחשבון אפוטרופוסות על שם העמית או לחשבון ההורים. יש לצרף אישור על ניהול חשבון בנק או צילום ברור של המחאה ריקה של בעל החשבון אליו יועברו הכספים בהתאם להבהרה מעלה.
- במקרה של בקשת משיכה כשהמבקש אינו העמית – חובה לחתום על הצהרת FATCA ו-CRS המצורפת לערכת מסמכים זו.
- לתשומת לבך, על מנת לאמת את זהות מבקש הבקשה או פרטי החשבון בטרם ביצוע התשלום, יתכן שהחברה תבצע אימות באמצעות פניה לבנק בו מתנהל חשבונך (מס"ב) ו/או באמצעות זיהוי טלפוני או בכל אמצעי אחר בהתאם לשיקול דעתה.

לידיעתך, במידה ולא יתקבל אחד מהמסמכים הנ"ל – לא ניתן יהיה לבצע משיכת כספים

את המסמכים נא החזרי/ לקופה באחת מהדרכים הבאות:

מייל: 037965659@clal-ins.co.il | פקס 03-7965659

כתובת: כלל פנסיה וגמל בע"מ, ראול ולנברג 36, קריית עתידים, ת.ד. 58250 תל-אביב, מיקוד 6158102

לצורך קבלת מידע נוסף בדבר אופן מימוש זכאותך למשיכת הכספים, פנה לאתר האינטרנט של חברתנו שכתובתו www.clal.co.il או למוקד השירות של חברתנו בטלפון *5454.

לתשומת לבך,

באפשרותך להגיש בקשה למשיכת כספים באופן דיגיטלי בקלות ובמהירות באיזור האישי שבאתר החברה www.clalbit.co.il

מחלקת פדיונות גמל
תחום תפעול וגביה
כלל פנסיה וגמל



בקשה למשיכת כספים מקופת גמל להשקעה - כלל גמל לעתיד

א. פרטי העמית			
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	
מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	תאריך לידה	מס' טלפון	דואר אלקטרוני
<p>אני מסכים/מה כי החברה וחברות נוספות בקבוצת כלל, תשלחנה אליי מסמכים והודעות (לרבות מסמכי הפוליסה, דוחות שנתיים, ומסמכים הנדרשים על פי דין), בקשר עם כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצת כלל, באמצעות:</p> <p><input type="checkbox"/> אמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד) <input type="checkbox"/> דואר רגיל</p> <p>לידיעתך, אם לא תבחר/י באחת האפשרויות המפורטות יישלחו אליך מסמכים והודעות כאמור באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון הנייד), ככל שקיים בידי הקבוצה.</p> <p>ידוע לי כי פרטי ההתקשרות שמסרתי לעיל (מספר טלפון נייד וכתובת דואר אלקטרוני) יעודכנו במערכות כל החברות מקבוצת כלל, עבור כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצה, וישמשו לביצוע פניות אליי.</p> <p>ככל שברצונך לעדכן את ההסכמות האמורות ו/או את פרטי האישיים רק עבור מוצר ביטוח או חיסכון מסוים ניתן לפנות למוקד שירות הלקוחות בטלפון *5454.</p> <p>אני מאשר כי החברה תפנה אלי, לצורך הצעת מוצרים ושירותים שונים, בין בדיוור ישיר ובין בדרך אחרת, כולל באמצעות הדואר ו/או הטלפון ו/או הפקסימיליה ו/או מערכת חיוג אוטומטי ו/או הודעות אלקטרוניות ו/או הודעות מסר קצר. אני אהיה רשאי להודיע בכל עת כי אינני רוצה לקבל דיוור ישיר ו/או הודעות שיווקיות.</p> <p><input type="checkbox"/> איני מאשר.</p> <p>תאריך _____ חתימה _____</p>			

פרטי המבקש: במקרה שהמבקש אינו העמית אלא - מיופה כוח אפוסטרופוס יורש מוטב יש למלא את הפרטים הבאים (חובה לחתום על הצהרת FATCA ו-CRS המצורף)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות (מס' דרכון לגבי תושב זר)	
מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	תאריך לידה	מס' טלפון	דואר אלקטרוני
רחוב	מס' או ת.ד.	יישוב	מיקוד

ב. תיאור הבקשה (סמן V במשבצות המתאימות והשלם פרטים כנדרש)

הקופה המבוקשת: **כלל גמל לעתיד**

מספר חשבון בקופת הגמל	חשבונית למשיכה

מפתח מסלולים (ציין את שיעור המשיכה המבוקש מכל מסלול השקעה)

סה"כ	כלל גמל לעתיד מחקת מדד S&P 500 (13344)	כלל גמל לעתיד הלכה (7994)	כלל גמל לעתיד שקלי טווח קצר (7993)	כלל גמל לעתיד אג"ח עד 15% מניות (7992)	כלל גמל לעתיד אג"ח ממשלת ישראל (7990)	כלל גמל לעתיד מניות (7991)	כלל גמל לעתיד אג"ח (7989)	כלל גמל כללי פסיבי (14681)	כלל גמל לעתיד כללי (7988)
100%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

אני מבקש למשוך מקופת הגמל שלי (נא סמן את בחירתך):

לתשומת ליבך, במידה והינך מפקיד באמצעות הוראת קבע לחשבון - הגבייה באמצעות הוראת הקבע תמשך תחת חשבון חדש אלא אם תבחר שלא - בסעיף להלן:

אני מבקש להפסיק את הגבייה באמצעות הוראת הקבע

נא סמן את בחירתך:

משיכה מלאה (ככל שקיימת לך הלוואה סכום המשיכה יהיה בקיזוז יתרת הלוואה שלא נפרעה)

משיכה לצורך קיזוז הלוואה בלבד

משיכה חלקית חד-פעמית בסך _____ ש"ח (יש לציין סכום ברוטו) במידה וקיימת הלוואה החשבונית, האם ברצונך לקזז את יתרת הלוואה בנוסף לסכום המשיכה? כן לא

משיכה חודשית על סך _____ ש"ח (יש לציין סכום ברוטו)

העמית נפטר (יש לצרף תצלום תעודת פטירה, תעודת זהות והמחאה של המבקש הזכאי). בהיעדר מינוי מוטבים בקופה, יש לשלוח צו ירושה או צו קיום צוואה, לפי העניין.

משיכת כספים מחשבון עמית במעמד עצמאי
סכומים ששילמתי כיחיד בעד עצמו לקופת גמל להשקעה



ג. הצהרת העמית / המבקש

הצהרה זו מנוסחת בלשון זכר אך מתאימה לנשים וגברים כאחד

1. אני מצהיר שהובאו לידיעתי כל הסייגים וההגבלות החלים על חשבוני הנדון במסגרת בקשתי זו ממועד המשיכה החשבון יחסם להפקדת כספים חדשים, בכפוף להוראות הדין.
2. במקרה שהסכום ששולם במסגרת בקשה זו יעלה על הסכומים המגיעים לעמית על-פי ספרי הקופה (להלן "הסכום העודף"), אני מתחייב להחזיר לקופה כל סכום עודף שישולם כאמור מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה בתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר מופקד בקופה מיום תשלומי ועד ליום ההשבה בפועל לקופה.
3. ידוע לי שכדי להגן על זכויות העמית, חברת כלל פנסיה וגמל תהיה רשאית לעכב או שלא לבצע את בקשת המשיכה אם ומכל סיבה שהיא יתעורר חשד בקשר לתקינות בקשת המשיכה ו/או לא הוגשו במסגרת כל המסמכים הנדרשים. התנאים להגשת בקשת המשיכה של הכספים וביצועה בפועל כפופים להוראות כל דין, כפי שתהיינה באותה העת.
4. ידוע לי שריבית, הפרשי הצמדה ורווחים אחרים בקופה יחוייבו במס רווחי הון כדין בגין הפקדות שבוצעו מתאריך 1.1.2003 ואילך, זאת ועוד, ידוע לי שבביצוע משיכה בניגוד לדין, ינוכה כדין מס-הכנסה במקור מן הכספים.
5. אם מועד המשיכה יחול באחד מ-3 ימי העסקים הראשונים של החודש - ידחה מועד התשלום ליום העסקים הבא לפי ההסדר התחיקתי.
6. ידוע לי שכלל פנסיה וגמל, תהיה רשאית לקזז מן הכספים הנמשכים כל סכום כסף שהוא בחזקת חוב אשר העמית נותר חייב כלפיה ו/או כלפי הקופה מכל סיבה שהיא במהלך היותו עמית בקופה.
7. אני מאשר לכלל פנסיה וגמל לפנות לבנק בו מתנהל חשבוני לצורך אימות פרטי החשבון בטרם ביצוע התשלום. האימות יבוצע באמצעות השוואת הפרטים שמסרתי בבקשת המשיכה עם הפרטים המצויים בידי הבנק. כלל תשמור תיעוד של האימות במאגר המידע שלה. אני מוותר על כל טענה בדבר הפרת חובת הסודיות המוטלת על הבנק בגין האימות, והנני מורה בזאת לבנק להשיב לבקשת האימות שהתקבלה לאחר שהבנתי את משמעות האמור. ידוע לי כי באפשרותי לחזור מהסכמתי זו ע"י פניה למוקד השירות וזאת כל עוד לא נשלחה בקשת האימות. ידוע לי כי לבנק לא תהיה כל אחריות מכל מין וסוג שהוא על המידע שהועבר לכלל ושנשמר בידי כלל ולאבטחת המידע בידי כלל.
8. ידוע לי כי בקשת המשיכה כאמור תהא תקפה עבור היתרה הצבורה בחשבוני נכון למועד ביצוע הבקשה בלבד.

ד. פרטי החשבון לזיכוי - (קטין מגיל 14 ומעלה מחוייב בחשבון משלו)

לזכות את חשבוני בבנק _____ סניף מספר _____ חשבון מספר _____

תאריך החתימה* _____ חתימת העמית* _____



ה. במשיכת כספי קטין, על שני ההורים למלא ולחתום על הצהרה זו

אני, הח"מ _____ נושא תעודת זהות _____ (פרטי הורה 1)

אני, הח"מ _____ נושא תעודת זהות _____ (פרטי הורה 2)

מצהיר ומתחייב בזאת כלפי כלל פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "כלל"), כדלקמן:

1. הריני מאשר בזאת כי פניתי לכלל, בשמו של ילדי הקטין _____ תעודת זהות _____ (להלן: "העמית"), אשר הנו עמית בקופת הגמל _____ שבניהול כלל (להלן: "הקופה"), בבקשה למשוך את הכספים מחשבון על העמית בקופה, כמפורט בטופס זה, ובמסגרת זו הורתי לכלל להעביר הכספים מהקופה לחשבון הבנק שלי. הנני מצהיר ומתחייב בזאת כלפי כלל כי הכספים אשר יועברו לחשבון הבנק שלי ישמשו אך ורק את העמית וכי העברת הכספים לחשבון הבנק שלי כמוה כהעברת הכספים לעמית.
2. הריני מצהיר ומתחייב כלפי כלל כי לא תהיה לי כל טענה ו/או דרישה כלפי כלל בנוגע להעברת הכספים לחשבון הבנק שלי כאמור לעיל. כמו כן, הריני מצהיר ומתחייב בזאת כלפי כלל, כי במידה ותועלה על ידי מאן דהוא טענה ו/או דרישה כלשהי בנוגע להעברת הכספים לחשבון הבנק שלי, אחזיר לכלל, מיד עם דרישתה הראשונה, את הכספים אותם קיבלתי, בתוספת ריבית והצמדה כדיון, וכן כל סכום נוסף אותה תיאלץ כלל לשלם בקשר עם תשלום הכספים כאמור, לרבות הוצאות משפט ושכר טרחת עו"ד.

ולראיה באתי על החתום:

שם הורה 1 _____ תאריך _____ חתימה _____

שם הורה 2 _____ תאריך _____ חתימה _____

ו. הצהרה לפי צו איסור הלבנת הון - רלוונטי רק במשיכה על ידי מוטב

אני (שם המוטב) _____ בעל תעודת זהות מספר _____

אני (תאגיד מוטב - שם התאגיד) _____ בעל ח.פ. _____ מצהיר בזאת:

אני פועל בעבור עצמי ולא בעבור אחר ואין נהנה זולתי מפעולת משיכת הכספים מהחשבון.

הנהנים ממשיכת הכספים מהחשבון הם: (יש לצרף צילום תעודת הזהות של הנהנים)

שם _____ תעודת זהות _____ תאריך לידה או התאגדות _____

כתובת _____

שם _____ תעודת זהות _____ תאריך לידה או התאגדות _____

כתובת _____

בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא כשהמצהיר הוא תאגיד):

שם _____ תעודת זהות _____ תאריך לידה או התאגדות _____

כתובת _____

אני מתחייב להודיע לקופה 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 לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון - תש"ס - 2000.

תאריך _____ חתימה _____

שם מורשה החתימה (מוטב תאגיד): _____ תעודת זהות _____ חתימה _____



טופס הצהרה עצמית של יחיד לצרכי FATCA-CRS

שם	משפחה	תעודת זהות	נייד	דוא"ל
שם באנגלית	Name	שם משפחה באנגלית	Surname	כתובת מגורים באנגלית
Address				

הצהרת FATCA (נא סמן את בחירתך)

1. האם את/ה אזרח/ית ארה"ב? כן לא
2. האם את/ה תושב/ת ארה"ב לצרכי מס? כן לא

אם סימנת כן בסעיפים 1 ו/או 2 (באחד הסעיפים או בשניהם) יש לצרף טופס W9³ ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב.

U.S. TIN _____

הצהרת CRS (נא סמן את בחירתך)

- האם הנך בעל תושבות מס⁴ במדינה שאינה ישראל או ארה"ב? כן לא
- במידה וסימנת כן נא מלא/י את הטבלה הבאה:

מדינה	מספר משלם מס מקומי (TIN)	המדינה אינה מנפיקה TIN	אם חסר TIN - סמן את הסיבה
א		<input type="checkbox"/>	אחר, נא פרט
ב		<input type="checkbox"/>	

הריני מצהיר כדלקמן:

- כל המידע שניתן בטופס זה הינו נכון ומדויק.
- אני מצהיר כי אינני תושב לצרכי מס במדינה כלשהי למעט המדינות המצוינות בטופס לעיל.
- ידוע לי כי טופס זה והמידע שנמסר בו יכול להיות מדווח לרשויות המס בישראל ו/או בחו"ל.
- ככל שבעתיד יחול שינוי בנוגע לתושבותי לצרכי מס במדינה זרה ו/או בנוגע לאזרחותי עליי לעדכן את חברת כלל פנסיה וגמל בע"מ.

תאריך _____

חתימה _____

1 בכפוף להוראות הדין בארה"ב

2 בכפוף להוראות הדין בארה"ב

3 W9 – Request For Taxpayer Identification Number and Certification

4 אדם הינו תושב לצרכי מס במדינה מסוימת אם על פי חוקי המס של אותה מדינה הוא נחשב תושב מס בה.

