



מגדל

חברה לביטוח בע"מ

בקשה לשחרור כספי תגמולים עצמאיים הכפופים לתקנות קופות גמל

כל הפוליסות או פוליסות מס':

מבוטח/ת יקר/ה – לתשומת ליבך!

1. הכספים שהפרשת במשך השנים לפוליסת מגדל שבבעלותך נצברו בשני מסלולים אפשריים, בהתאם לבחירתך בעת הצטרפותך לביטוח:

*פוליסה הונית: כספים שנצטברו במסלול זה ניתנים למשיכה כסכום חד פעמי.

*פוליסת קיצבה: כספים שנצטברו במסלול זה ניתנים למשיכה מקיבעה חודשית (גמלא) אלא אם כן הוסף נספח הון לפוליסה בהתאם בקשתך בעבר. למרות זאת- כספי קיצבה שנצברו עד לתאריך 31.12.1999 ניתנים למשיכה גם כסכום חד פעמי (בדומה לכספיים הוניים)

2. הכספים הנ"ל ניתנים למשיכה ללא תשלום מס בכפוף לתנאים המפורטים בתקנות קופות גמל תשכ"ד 1964

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ מכתובת _____ המבוטח _____
 אצלכם בפוליסה/ות ביטוח (להלן: המצהיר), מצהיר בפניכם בזאת, כי ברצוני לשחרר את כספי התגמולים ללא מס, בהתאם לסיבה אותה סימנתי מבין הסיבות המפורטות מטה
 (סמך X):

<p>ד. תנאים חריגים לשחרור כספי תגמולים ללא מס</p> <p>בהתאם לסיבה המעוגנת בתקנות קופות הגמל תשכ"ד 1964, שאותה סימנתי מטה, הנני זכאי לשחרור הכספים ללא קיזוז מס (*) מצ"ב אישורים ממס הכנסה:</p> <p><input type="checkbox"/> אין לי ולב/בת זוג/לתי הנכסות העולות על הכנסות המינימום לפי חוק שכר מינימום, כמפורט בסעיף 34(ב)(2). מצ"ב כנדרש אישור פקיד שומה באמצעות טופס 159 א' של נציבות מס הכנסה.</p> <p><input type="checkbox"/> אני חקק לכספי הפדיון שבחרתי למטרת כיסוי הוצאות רפואיות, כמפורט בסעיף 34(ב)(3). מצ"ב כנדרש אישור פקיד השומה באמצעות טופס 159 א' של נציבות מס הכנסה.</p> <p><input type="checkbox"/> אני חקק לכספי הפדיון שבחרתי עקב מחלתי או מחלת קרוב משפחתי (*), נקבעה ביניה נכות צמיתה של לפחות 75% ע"פ סעיף 9(5)א לפקודה, כמפורט בסעיף 34(ב)(4). מצ"ב אישור נכות מביטוח לאומי.</p> <p>(* למען הסר ספק; ידוע לי שיתכן וכספים לפדיון עפ"י בקשתי זו יהיו כפופים להוראות מיסוי שאינן במסגרת תקנות קופות גמל, לרבות "מס רווחי הון" (* "קריב משפחה" - בן זוג, הורה, חורי הורה, צאצא וצאצא בן הזוג וכן זוגו של כל אחד מהם).</p>	<p>א. פוליסות קצבה שהוצאו עד 30.4.97 או כספים שהופקדו בפוליסות קצבה עד 31.12.99 או קרן פנסיה שהופקדו בה כספים עד 30.4.97</p> <p><input type="checkbox"/> תאריך הלידה שלי הוא _____ כלומר מלאו לי 60 שנה ולפוליסה ותק הפקדות של 5 שנים לפחות</p> <p><input type="checkbox"/> לפוליסה ותק הפקדות של 15 שנים לפחות</p>
<p>ב. כספים שהופקדו לפוליסת קצבה החל מיום 1.1.2000 או פוליסות קצבה שהוצאו לאחר 30.4.97 או קרן פנסיה שהופקדו בה כספים לאחר 30.4.97</p> <p><input type="checkbox"/> ידוע לי שכספים אלה מיועדים לקצבה ואינם ניתנים למשיכה ללא תשלום מס כחוק.</p>	<p>ג. כספים שהופקדו לפוליסות הונית החל מיום 1.1.2006</p> <p><input type="checkbox"/> תאריך הלידה שלי הוא _____ כלומר מלאו לי 60 שנה ולפוליסה ותק הפקדות של 5 שנים לפחות.</p>

ה. ידוע לי שאינני זכאי לפטור ממס בגין כספים אלה מכיוון שאף אחת מהסיבות המעוגנות בתקנות קופות הגמל המפורטות מעלה, אינן מתאימות למעמדי, למרות זאת, אבקשכם לפדות לי את הכספים שנצטברו לזכותי בניכוי מס סופי במקור בשיעור של 35%, כמתחייב מתקנות מס הכנסה.

טלפון	חתימת המבוטח (המצהיר)	שם המבוטח	תאריך
521140019 : מק"ט			קוד סריקה : 409