

בקשה למשיכת כספי נפטר מקופת גמל, קופת גמל להשקעה, קופת חיסכון לכל ילד או קרן השתלמות

כל האמור בלשון זכר משמעו גם בלשון נקבה.

הננו משתתפים בצערך על מות יקירך.

לתשומת ליבך, ככל וקיימת זכאות לכספי נפטר בקופת גמל או בקופת גמל להשקעה, ניתן לפתוח חשבון חדש ע"ש הזכאי לכספי הנפטר ולהעביר אליו את כספי קופת הגמל / קופת הגמל להשקעה ע"ש המנוח. הכספים ניתנים למשיכה בכל עת.

לצורך משיכת הכספים נבקשך להעביר את המסמכים הבאים:

טופס/אישור נדרש	הסבר	היכן תוכל להשיגו
תעודת פטירה של המנוח עם חותמת משרד הפנים	מסמך חובה	משרד הפנים
צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה*	מסמך חובה, למעט משיכת כספים בסכומים נמוכים**	הרשם לענייני ירושה
צילום תעודת זהות כולל ספח קריא וברור של המנוח	מסמך חובה	
צילום תעודת זהות כולל ספח קריא וברור של הזכאי לכספים (במידה ותעודת הזהות ביומטרית יש לצרף 2 צדדים של תעודת הזהות)	מסמך חובה	
צילום המחאה מבוטלת/ אישור ניהול חשבון בנק הכולל מס' ת.ז. של הזכאי לכספים	לטובת אימות פרטי חשבון הבנק ולצורך העברה בנקאית. יש לוודא כי האישור מכיל מספר תעודת זהות. שים לב, לא ניתן לבצע העברה לצד ג' ולכן חובה שפרטי חשבון הבנק יהיו על שם הזכאי לכספי הנפטר.	
אישור ניהול חשבון בנק, הכולל מספר IBAN ושם באנגלית של בעל החשבון	יש לצרף את האישור במשיכה בסכום של מיליון ₪ (1,000,000 ₪) ומעלה	באתר הבנק או פניה לנציג הבנק
אישור לעניין כספי הפיצויים ואישור סיום העסקה	ככל וקיימים כספי פיצויים, אישור על גובה ניכוי המס לעניין כספי הפיצויים מפיקד שומה או טופס 161 תקין. לחילופין, ניתן לאשר ניכוי מס מירבי על כספי הפיצויים. כמו כן, ייתכן ותידרש חתימה על כתב סילוק או תצהיר שארים.	פקיד שומה באזור מגוריך/ המעסיק
צו מינוי מנהל עיזבון בתוקף וצילום תעודת זהות של מנהל העיזבון	במקרים בהם מבקש המשיכה הוא מנהל העיזבון	
ייפוי כוח של הזכאי לטובת מיופה הכוח מאומת כדין, בהתאם לנהלי החברה וצילום תעודת זהות של מיופה הכוח	במקרים בהם מבקש המשיכה הוא מיופה הכוח של הזכאי לכספים	אתר הראל בכתובת www.harel-group.co.il במנוע החיפוש באתר יש לרשום את המילים "ייפוי כוח"
צו מינוי אפוטרופוס בתוקף וצילום תעודת זהות של האפוטרופוס	במקרים בהם מבקש המשיכה הוא האפוטרופוס	
צילום תעודת זהות כולל ספח קריא וברור של הורי הזכאי לכספי הנפטר	במקרים בהם הזכאי לכספים הוא קטין	
טופס W8 או W9	ככל וסימנת "כן" במסגרת המענה לסעיפי ה-CRS / FATCA (סעיפים ח ו-ט)	אתר הראל בכתובת www.harel-group.co.il

ייתכן כי יידרשו מסמכים נוספים לצורך משיכת הכספים בהתאם להוראות הדין ולשיקול דעת החברה.

* יצוין כי בהתאם להוראות התקנון, ככל שהעמית המנוח קבע מוטבים בחשבון הקופה/הקרן, תשולם היתרה הצבורה למוטבים. בהיעדר מוטבים, תשולם היתרה הצבורה ליורשיו של המנוח בהתאם לצו ירושה או צוואה וצו לקיומה. חשוב להדגיש כי במקרה בו קבע המנוח בצוואתו הוראה לעניין הכספים הצבורים בקופה/ בקרן, והצוואה מאוחרת להוראת המוטבים וכן ניתן צו קיום צוואה, נפעל בהתאם להוראות הצוואה, ובלבד שהצוואה וצו קיום הצוואה הועברו לחברה לפני חלוקת הכספים.

**** משיכת כספים בסכומים נמוכים - במקרה בו העמית שנפטר לא מינה מוטבים לחשבונו בקופת הגמל וכן במקרים שבהם קבע העמית שמוטביו יהיו יורשיו עפ"י דין, ניתן למשוך את הכספים הצבורים בקופת הגמל ללא צורך בהמצאת צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה, ובלבד שהתקיימו התנאים הבאים:**

- ייתר הכספים בחשבון העמית שנפטר אינם עולים על 8,000 ₪ במועד שבו הוגשה הבקשה למשיכת הכספים מהחשבון. הסכום צמוד למדד מאי 2017 ומתעדכן מדי שנה בחודש ינואר.
 - המבקש למשוך את הכספים הוא בן זוגו, הורהו או ילדו של העמית שנפטר.
 - עברו לפחות 3 שנים מפטירת העמית.
 - לא הוצא צו ירושה או צו קיום צוואה לגבי עזבון העמית שנפטר וכן לא הוגשה בקשה להוצאת צו ירושה או צו קיום צוואה.
 - המבקש למשוך את הכספים חתם על כתב שיפוי, כפי שמופיע באתר האינטרנט שלנו שכתובתו: www.harel-group.co.il במנוע החיפוש באתר יש לרשום "כתב שיפוי".
- משיכת כספים ממרכיב הפיצויים של הקופה/ הקרן תתאפשר ככל ולא קיימים שאירים הזכאים לכספים אלו כהגדרתם בתקנון ובכפוף להוראות הדין לעניין משיכת הכספים.

לידעתך, במשיכת כספים מקופת גמל ינוכה מס רווח הון מרכיב התגמולים בשיעור של 25% על הרווח הראלי שנצבר החל מתום שלושה חודשים ממועד הפטירה ועד למועד המשיכה.

כמו כן, במשיכת כספים מקרן השתלמות ינוכה מס רווח הון בהתאם לתקרות הפקדה לתשומת ליבך:

- כספי המשיכה הם לפני ניכוי מס וככל והקופה/ הקרן תידרש לנכות מס במקור לפי כל דין, היא תעשה זאת.
- ככל וקיימת הלוואה על שם המנוח יתרת הלוואה תקוזז מסכום המשיכה כאמור.

במשיכה בסכום של 500,000 ₪ ומעלה יש לחתום על טופס הבקשה למשיכה באמצעות סוכן/משווק/נציג קבלת קהל של הראל.

סיפוי קבלת קהל מפורסמים באתר האינטרנט שלנו שכתובתו: www.harel-group.co.il.

ניתן לוודא את קבלת המסמכים, ללא צורך בהמתנה לנציג שירות, באמצעות מערכת אוטומטית, כ-24 שעות לאחר שליחת המסמכים אלינו באמצעות מייל. המערכת זמינה 24 שעות ביממה בטלפון 70-28-70-700-1.

טיפול ואישור:

- ייתכן ונדרש לאמת את זהותך באמצעות מס"ב. משיכת הכספים תבוצע, לאחר סיום הליך בירור הזכאות לכספי הנפטר, בתוך 4 ימי עסקים ממועד קבלת המסמכים באופן מלא ותקין במידה והועבר לחברתנו טפסי ברור זכאות קודם המשיכה ולאחר השלמת הליך אמות זהות מול מס"ב. במידה ומועד התשלום חל באחד משלושת ימי העסקים הראשונים בחודש, מועד התשלום יידחה ליום העסקים הרביעי באותו החודש. תשומת לבך כי יום העברת הטפסים אינו בא במניין הימים. ככל ותקבל ממס"ב תשובה שלילית לזיהוי או שלא יתקבל חיווי ייתכן ותידרש להמציא מסמכים נוספים.
- אם כל המסמכים יימצאו תקינים, התשלום יועבר לחשבון הבנק שלך. אם בקשתך לא תאושר, נודיעך על כך.

בקשה למשיכת כספי נפטר מקופת גמל, קופת גמל להשקעה, קופת חיסכון לכל ילד או קרן השתלמות

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלים.

נא לשלוח למייל: pidionnif@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת המייל 24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70
למען הסר ספק - משלוח הטפסים לכתובת אחרת, לא יהווה אישור / אסמכתא על קבלתם בחברה.

לכבוד,

הראל פנסיה וגמל בע"מ / קרן החיסכון לצבא הקבע - חברה לניהול קופות גמל בע"מ (להלן: "הראל")

א נא לסמן את הקופה המבוקשת	
מספר חשבון (עמית) בקופה	<input type="checkbox"/> הראל קופת גמל <input type="checkbox"/> הראל גמל להשקעה <input type="checkbox"/> הראל חסכון לכל ילד <input type="checkbox"/> הראל קרן השתלמות <input type="checkbox"/> קרן החיסכון לצבא הקבע

ב פרטי העמית ז"ל	
שם משפחה	שם פרטי
מספר ת.ז.	

ג פרטי הזכאי (חובה לצרף צילום תעודת זהות/דרכון לתושב זר)	
שם משפחה	שם פרטי
מס' ת.ז. / דרכון	
רחוב	מס'
כתובת דוא"ל:	ישוב מיקוד טלפון בית טלפון נייד

חשוב
לרשום מס'
טלפון נייד

ד פרטי המבקש (כאשר המבקש אינו הזכאי)	
סטאטוס המבקש:	
<input type="checkbox"/> מיופה כוח של הזכאי <input type="checkbox"/> אפוטרופוס של הזכאי (ככל ומדובר באפוטרופוס טבעי, יש למלא את פרטי שני ההורים) <input type="checkbox"/> מנהל עזבון	
שם האב/ מיופה הכח/ אפוטרופוס/ מנהל עזבון	שם האם
ת.ז.	
רחוב	מס'
מס' טלפון נייד	יישוב מיקוד כתובת דוא"ל

כאשר
הינך פועל
בשם
הזכאי

ה פרטי חשבון הבנק ע"ש הזכאי לצורך העברת הכספים	
שם הבנק	מס' הסניף
מס' חשבון	
הצהרה לטובת אימות פרטי חשבון הבנק באמצעות מערכת סליקה בנקאית (להלן: "מס"ב") לצורך משיכת הכספים, אני החתום מטה נותן הרשאה להראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ והחברות בשליטתה לקבל מידע מהבנק, באמצעות מס"ב כדי לאמת את הצהרתי בדבר חשבון הבנק שבבעלותי, ומוותר על הסודיות הבנקאית ועל כל טענה נגד הבנק ומורה לבנק למסור את המידע המבוקש לצורך כך. *תשומת לבך כי עד למועד הפניה למס"ב באפשרותך לחזור בך מהסכמה זו באמצעות פנייה למוקד שירות לקוחות של חברתנו בטלפון 2735*.	
במשיכה בסכום של מיליון ₪ (1,000,000 ₪) ומעלה, יש לצרף אישור ניהול חשבון בנק, הכולל מספר IBAN ושם באנגלית של בעל החשבון. את האישור ניתן להשיג באתר הבנק או בפנייה לנציג הבנק.	

ו הצהרת בעל רישיון/נציג קבלת קהל של הראל (במשיכה מעל 500,000 ₪)	
במשיכה בסכום של 500,000 ₪ ומעלה, יש לחתום על הטופס בנוכחות סוכן/משווק/נציג קבלת קהל של הראל ובמקביל יש להחתים סוכן/משווק/ נציג קבלת קהל של הראל שאכן נעשה הליך זיהוי לקוח.	
אני, בעל רישיון מספר/עובד חברה מספר , מצהיר בזאת ומאשר כי הזכאי לכספי נפטר חתם בפני וזוהה על ידי.	
חתימה + חותמת:	

טל' 011/2026 5130522 והראל



ז הצהרת הזכאי לפי צו איסור הלבנת הון במעמד עצמאי

במשיכת כספי נפטר במעמד עצמאי, יש למלא את הסעיף הבא:
 האם הכספים בחשבון מוחזקים בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות? כן לא
 האם המבוטח או העמית מבצע את הפעילות בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות? כן לא
 האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכונן את הפעילות בחשבון? כן לא
 אם סומן כן באחת השאלות, אנא מלא נספח 6 - שאלון פועל עבור נהנה

במשיכת כספי נפטר מחשבון במעמד עצמאי (קרן השתלמות וקופת גמל להשקעה) יש למלא את הסעיפים הבאים:

ח הצהרת FATCA

1. האם אתה אזרח ארצות הברית? כן לא
 2. האם אתה תושב ארצות הברית לצרכי מס? כן לא
 3. האם אתה יליד ארצות הברית? כן לא
 א. אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.
 ב. אני מתחייב להודיע לחברה באופן מיידי על כל שינוי בפרטים שניתנו בהצהרה זו.

שם ת.ז. תאריך חתימה

ט הצהרה עצמית בדבר תושבות מס לצורך CRS

האם הנך בעל תושבות לצרכי מס במדינה זרה (למעט ארצות הברית)? כן לא
 אם ענית כן, נא מלא את הפרטים להלן עבור כל מדינה בה הנך תושב לצרכי מס, בצירוף מספר הזיהוי שלך לצרכי מס באותה המדינה.

שם פרטי באנגלית		שם משפחה באנגלית		TIN מספר משלם מס מקומי	מדינת תושבות המס Tax Residency Country
First Name	Last Name	רחוב ומספר בית	מיקוד		
כתובת מגורים (נא למלא את הפרטים באנגלית)				Country	City
1.					
2.					
3.					

א. אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.
 ב. אני מתחייב להודיע לחברה באופן מיידי על כל שינוי בפרטים שניתנו בהצהרה זו.
 ג. אני מצהיר כי אינני תושב לצרכי מס במדינה כלשהי למעט במדינות המצוינות לעיל.
 ד. אם אחת מהמדינות המצוינות לעיל הינה מדינה בת דיווח, יועבר אליה מידע על החשבון, בכפוף להוראות הדין.

שם ת.ז. תאריך חתימה

יא אם סימנת "כן" באחד מהסעיפים או ביותר, נא צרף טופס W9 מלא על כל פרטיו, הכולל רישום של מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצורכי מס בארצות הברית (U.S. TIN). אם אינך אזרח ארצות הברית או תושב לצרכי מס בארצות הברית, אך נולדת בארצות הברית, יש למלא טופס W8 ולצרף תעודה המעידה על ויתור אזרחות אמריקאית. טופס W9 וכן טפסים רלוונטיים אחרים ניתנים להורדה מאתר האינטרנט של רשות המיסים האמריקאית (IRS) או לחלופין מאתר האינטרנט של החברה.

י פרטיות

הראל חברה לביטוח בע"מ, הראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות המנהלות של הפנסיה והגמל ["הראל"] אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו.

פירוט נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון בקישור <https://www.harel-group.co.il/t/XSUCTB>.

יא הצהרת הזכאי/המבקש

הנני מבקש בזאת למשוך את הכספים להם אני זכאי בקופה/קרן ע"ש המנוח לטובת חשבון הבנק שלי כמפורט בבקשה זו. במקרה שהסכום שיוועבר לחשבון הבנק שלי כמבוקש בבקשה זו, יעלה על הסכום בקופה/קרן ע"ש המנוח או על הסכום לו אני זכאי, אני מתחייב להחזיר לקופה/קרן כל סכום עודף ששולם לי מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה/קרן, בתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר מופקד בקופה/קרן, מיום תשלומו ועד ההשבה בפועל לקופה/קרן.

הנני מתחייב בזאת כי הפרטים וההצהרות שנמסרו על ידי בבקשה זו הינם נכונים ומלאים. לידיעתך, הקופה/קרן תשלם לך את הכספים על סמך הצהרותיך דלעיל הפרטים והנספחים המצורפים. השמטת פרט זה או אחר ומתן מידע שאינו נכון ו/או אינו מלא, עלולים להוביל לאחריות בפלילים ו/או לאחריות על פי הדין האזרחי.

תאריך ת.ז. המנוח חתימת הזכאי/המבקש

חובה למלא תאריך ולחתום