

טופס בקשת העברה לקופת גמל משלמת לקצבה (עמית-עצמאי או עמית-שכיר)

לכבוד 1. שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה _____ 2. שם הקופה המעבירה _____ (להלן: "הקופה המעבירה")

הנדון: בקשת העברה לקופת גמל משלמת קצבה

אלטסולר שחם פנסיה מקיפה (מ.ה. 1328) אלטסולר שחם פנסיה כללית (מ.ה. 1329)

להלן "הקופה המקבלת" (נא לסמן בחירה)

פרטי העמית

שם פרטי		שם משפחה		מס' תעודת זהות			
מיקוד	ישוב	מס' בית	מען העמית: רחוב				

מצ"ב בקשתו של העמית (שפרטיו מפורטים לעיל), להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את הכספים ולשאת באחריות הביטוחית לגבי העמית, בכפוף לאמור בטופס לעניין הכיסוי הביטוחי בקופת גמל מקבלת החל במועד הקובע*, כהגדרתו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (העברת כספים בין קופות גמל), התשס"ח-2008 (להלן - המועד הקובע והתקנות, בהתאמה). בהעברה מקופת גמל שאינה קרן חדשה זכאית לקרן חדשה זכאית - הסכום המרבי שניתן להעביר לפי תקנה 2 (ד) לתקנות, בעד כל שנת ותק בקופה המעבירה, הוא _____ שקלים חדשים. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

עמית פעיל לא פעיל** בקופה המעבירה. (נא לסמן בחירה). **מעמד בקופה המעבירה:** עמית-עצמאי עמית-שכיר עמית שיתופי. (נא לסמן בחירה)

בקשת העברה

1. אני מצהיר כי קיבלתי את התנאים לעניין הכיסוי הביטוחי בקופה המקבלת וכי הוסברו לי תנאים אלה, ככל שנקבעו תנאים כאמור.

חתימת העמית ולגבי עמית נתון לאפטרופוס - שם האפטרופוס/שני ההורים/מיופה כח _____ וחותמתו _____
2. אני מבקש להעביר את מלוא הכספים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופה המעבירה שמספרו _____ לקופה המקבלת, שמספרו בקופה המקבלת מספר תעודת הזהות, במעמד עמית עצמאי עמית שכיר (המעמד בקופה המקבלת) לפי התקנות, ולאחר שקראתי בעיון את התנאים שנקבעו לעניין הכיסוי הביטוחי בקופה המקבלת*** והוסברו לי תנאים אלה היטב, ככל שנקבעו תנאים כאמור.

לחלופין: אני מבקש להעביר % _____, או _____ ש"ח מתוך הכספים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופה המעבירה שמספרו _____, לקופה המקבלת, שמספרו בקופה המקבלת מספר תעודת הזהות, במעמד עמית עצמאי עמית שכיר (המעמד בקופה המקבלת) לפי התקנות, ולאחר שקראתי בעיון את התנאים שנקבעו לעניין הכיסוי הביטוחי בקופה המקבלת*** והוסברו לי תנאים אלה היטב, ככל שנקבעו תנאים כאמור.

3. אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ובכלל זה פירוט בדבר התנאים או הסייגים שנקבעו לגבי בקופה המעבירה לעניין הכיסוי הביטוחי לסיכוני מוות או הכיסוי הביטוחי לסיכוני נכות - ככל שנקבעו, ואשר נדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23 (ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ח-2005, לאלטסולר שחם גמל ופנסיה בע"מ.
4. ידוע לי כי החל מהמועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.
5. אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:

- א. לא קיים צו עיקול על חשבוני בקופה המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
- ב. לא קיים שעבוד שנעשה כדין על חשבוני בקופה המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
- ג. לא קיימת בחשבוני בקופה המעבירה יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה במלואה;
- ד. לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מהקופה המעבירה בגין הסכום להעברה;
- ה. לא הגשתי בקשה לקצבת נכות מהקופה המעבירה שועדה לעניין הכיסוי הביטוחי שעותה תלויה בערמת נכות ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מהקופה המעבירה שטרם פקעה;

ידוע לי כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לקופה המקבלת.
6. **לגבי עמית-שכיר פעיל בלבד - (נא לסמן במידה ורלבנטי)**

ידוע לי כי בקשתי האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 ימים ממועד הגשת הבקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע לאלטסולר שחם קופות גמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בקופה המקבלת בתוך התקופה האמורה. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, **איחשב לעניין המועד הקובע כעמית לא פעיל.**
 אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקדו בשלי כספים לקופה המקבלת בתוך 120 ימים ממועד חתימתי על בקשה זו. חתימת העמית _____

7. שם האפטרופוס/שני ההורים/מיופה כח _____ וחותמתו _____
לגבי עמית פעיל - (נא לסמן את הסעיף הרלבנטי)

אני מצהיר כי למיטב ידיעתי הקופה המעבירה לא קבעה לגבי תנאים או סייגים לעניין הכיסוי הביטוחי לסיכוני מוות או הכיסוי הביטוחי לסיכוני נכות; אני מצהיר כי למיטב ידיעתי הקופה המעבירה קבעה לגבי תנאים או סייגים לעניין הכיסוי הביטוחי לסיכוני מוות או הכיסוי הביטוחי לסיכוני נכות; ידוע לי כי ככל שנקבעו לגבי תנאים או סייגים לעניין הכיסוי הביטוחי לסיכוני מוות או הכיסוי הביטוחי לסיכוני נכות אחיוב בצבירת תקופת אכשרה מחדש בקופה המקבלת***. חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת הביטול המצורף והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

הצהרת אפטרופוס/ הורי הקטין: בנוסף על ההצהרות שלעיל, הנני מצהיר בזאת כי אני פועל לטובת החסוי/ הקטין (בהתאמה), בהתאם ובכפוף לחוק הכשרות המשפטית והאפטרופוסות, התשכ"ב-1962. **בחשבוני עמית קטין/עמית נתון לאפטרופוס יש להחתים את שני ההורים או האפטרופוס**

שם האב/אם/אפטרופוס/מיופה כח: _____ מספר זהות: _____ חתימה: _____
שם האב/אם/אפטרופוס/מיופה כח: _____ מספר זהות: _____ חתימה: _____

ולראיה באתי על החתום: תאריך _____ שם העמית _____ חתימה _____

אישור מזהה: הננו מאשרים על העמית/אפטרופוס/שני ההורים/מיופה - הכוח חתם בפני על בקשת העברה.

תאריך _____ שם המאשר _____ חתימת המאשר _____

* **"המועד הקובע" - 1. לגבי עמית פעיל -** המועד שבו הופקדו לראשונה בשל העמית כספים בקופה המקבלת אך לא לפני מועד קבלת הבקשה, ולגבי עמית שהודיע לגוף המנהל של הקופה המקבלת כי לא יופקדו בשלו כספים בקופה המקבלת - המועד שבו הודיע כאמור; 2. לגבי עמית לא פעיל - מועד קבלת הבקשה.

** **"עמית פעיל":** עמית-עצמאי בקופת גמל משלמת לקצבה או בקופת ביטוח אף אם אינה קופת גמל משלמת לקצבה או עמית-שכיר, שמתקיים בו אחד מאלה: א. במועד קבלת הבקשה הוא בגד "עמית פעיל" לפי תקנות הקופה המעבירה; ב. יש לו כיסוי ביטוחי לסיכוני נכות או מוות בקופה המעבירה בחודש קבלת הבקשה; לעניין זה לא יבוא במניין ביטוח חיים קבוצתי שנרכש אגב ההצטרפות לקופה או אגב החברות בה, שדמי הביטוח בשלו מנוכים מהכספים שנצברו לזכות העמית בחשבונו בקופה המעבירה; ג. הופקדו בשלו כספים בקופה המעבירה בשל החודש שקדם לחודש קבלת הבקשה, ולגבי עמית-שכיר - לרבות כספים שרואים אותם לעניין זכויותיו כלפי הקופה המעבירה כאילו הופקדו במועד לפי הוראות חוק הגנת השכר, התשי"ח-1958 *** לעמית המעביר לאלטסולר שחם פנסיה כללית: לא יחולו כל הוראות שעניינן כיסוי ביטוחי.

רח' הברזל 19 א' רמת החייל ת"א 69710 טל: *5054 פקס 073-2331770, www.as-invest.co.il

הודעת עמית על ביטול בקשת העברה נספח ו'

לכבוד

1. שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה

2. שם הקופה המעבירה

המשך לבקשתי להעברת כספים מקופת הגמל _____, חשבון / פוליסה מספר _____,
מספר חשבון בקופה המעבירה/מספר פוליסה אצל המבטח _____ שם הקופה המעבירה _____
לקרן הפנסיה אלטשולר שחם פנסיה מקיפה/כללית, מסי אישור מס הכנסה 1329/1328 (בהתאמה), אני מודיע בזה כי בקשתי מבוטלת.

ולראיה באתי על החתום, היום _____ / _____ / _____

שם העמית: _____

מספר תעודת זהות: _____

חתימה: _____

שם האפוטרופוס/שני הורים/מיופה כח: _____

חתימת האפוטרופוס/שני הורים/מיופה כח: _____

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת הביטול המצורף והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.