

|                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| נשלח באמצעות:         |                            |
| <input type="radio"/> | דואר ישראל לכתובתכם        |
| <input type="radio"/> | מייל: f1@fnx.co.il         |
| <input type="radio"/> | פקס: 03-7337986            |
| <input type="radio"/> | שיחה מוקלטת (לשימוש החברה) |

לכבוד

הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה")

### הנדון: בקשה לפדיון תגמולי שכיר או עצמאי מפוליסת ביטוח חיים

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

הפדיון הינו של תגמולי שכיר ☐ עצמאי ☐ (יש למלא שאלון FATCA ו-CRS - ראה עמ' 2 לטופס)  
הפדיון יתבצע ☐ מכל הפוליסות ☐ מפוליסות שמספריהן:

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>אבקש לפדות את (חובה לציין):</b><br><input type="radio"/> התגמולים הפטורים ממס<br>(הסכום הפטור ממס יפדה לאחר שהחברה תבדוק את זכאותי לפטור ממס לאור הצהרותי להלן)<br><input type="radio"/> כל כספי התגמולים כולל הכספים שאינם פטורים ממס<br>ידוע לי שפדיון זה מהווה "משיכה שלא כדין", ואחויב בתשלום מס כדין.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>הנחיות נוספות:</b><br><input type="radio"/> פדיון חלקי בסך ש"ח *<br><input type="radio"/> פדיון תגמולים ממעסיקים קודמים בלבד<br>* פדיון חלקי בשיעור של 90% ומעלה יחשב כפדיון מלא לענין ביטול הכיסוי הביטוחי בפוליסה                                          |
| <b>בקשת פדיון תגמולים פטורים ממס תתבסס על העובדות הבאות:</b><br><input type="radio"/> מלאו לי 60 שנה<br><input type="radio"/> הייתי עצמאי <input type="radio"/> מובטל 6 חודשים ומעלה ברצף מתאריך עד _____<br><input type="radio"/> יתכן שמגיע לי פטור ממס על הפדיון עקב מיעוט הכנסות. מצורף טופס 159 א' (הטופס נמצא באתר מס הכנסה: <a href="https://taxes.gov.il">https://taxes.gov.il</a> ).<br><input type="radio"/> יש לי פטור ממס שקיבלתי מפקיד השומה והוא מצורף לבקשה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>בפדיון תגמולי שכיר</b><br><input type="radio"/> כיוון שכספי הפיצויים כפופים להסדר על פי סעיף 14 בחוק פיצויי פטורים וטרם מלאו לי 60 שנה, אזי בעקבות בקשתי זו לפדיון התגמולים יוחזרו כספי הפיצויים למעסיקי ואני מוותר על כל טענה ו/או תביעה כנגד החברה בשל כך. |
| <b>יודע לי כי:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>במקרה של פדיון מלאו התגמולים יבוטלו הכסויים הביטוחיים בפוליסות הללו שלושה ימים לאחר הגשת הבקשה. אם ארצה לחדשם תהיה החברה רשאית לדרוש ממני הוכחת מצב בריאות, ובעקבותיה לייקר את מחיר הביטוח או אף לסרב לבקשתי לחדשו.</li> <li>ביצוע הפדיון יקטין או אף יבטל את הכסוי הביטוחי הקיים בפוליסות הללו, ויפגע בזכויותי העתידיות בהן.</li> <li>יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) תקוזז מן הפדיון שביקשתי.</li> <li>אשלם לכם כל תשלום שהייתי חייב לשלמו בהתאם לתנאי הפוליסה, אם הוא לא בוצע עקב הפדיון.</li> <li>כעצמאי, אני מצהיר כנדרש בצו איסור הלבנת הון כי: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> אני פועל עבור עצמי ולא עבור אחר.</li> <li><input type="radio"/> מכיוון שהחשבון בו יופקד הפדיון אינו חשבוני, מצורף טופס הצהרת בעל פוליסה/מבוטח (תוספת שנייה) של בעל החשבון (הטופס נמצא באתר הפניקס, בכתובת: <a href="http://www.fnx.co.il">http://www.fnx.co.il</a>).</li> <li><input type="radio"/> במידה ואינר בעל החשבון (צד ג') צרף צילום ת.ז. וצילום המחאה של בעל החשבון וכן ציין את הקרבה _____</li> <li><input type="radio"/> מהי סיבת הפדיון _____</li> </ul> </li> </ul> |  | <b>חתימה</b>                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב</b> <input type="radio"/> חשבוני <input type="radio"/> בחשבון על שם: _____ <input type="radio"/> הנני מאשר העברת הכספים לצד ג' _____<br><b>פרטי החשבון להעברה:</b> שם הבנק _____ מס' בנק _____ שם סניף _____ מס' סניף _____ מס' חשבון _____ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>מצורפים:</b><br><input checked="" type="checkbox"/> צילום קריא של תעודת הזהות שלי כולל הספח<br><input checked="" type="checkbox"/> צילום צ'ק שבו נראים בברור פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו את כספי הפדיון<br><input checked="" type="checkbox"/> שאלון FATCA ו-CRS (יש לצרף בפדיון תגמולי עצמאי)<br><input type="radio"/> צילום קריא של תעודת הזהות של בעל החשבון אליו ביקשתי להפקיד את הפדיון (אם זהה לקודם - אין צורך)<br><input type="radio"/> טופס מהמעסיק הכולל הודעת עזיבה (יצורף בפדיון תגמולי שכיר) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                          |          |           |                |               |
|----------------------------------------------------------|----------|-----------|----------------|---------------|
| חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. |          |           |                |               |
| שם פרטי                                                  | שם משפחה | ת.ז.      | חתימה          | תאריך         |
| 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.

## טופס שאלות FATCA-CRS

| פרטי בעל הפוליסה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |                                           |               |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------|---------------|----------|
| שם פרטי בעברית                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | שם משפחה בעברית | כתובת בעברית                              | כתובת באנגלית | מס' ת.ז. |
| <div>CRS - FATCA</div> <div>           האם אתה אזרח ארה"ב? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא<br/>           האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא<br/>           ארץ לידה: _____<br/>           *במידה וענית "כן" לאחד מהסעיפים לעיל יש לצרף טופס W-9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.         </div> |                 |                                           |               |          |
| האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא<br>במידה וענית "כן" אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:                                                                                                                                                                                        |                 |                                           |               |          |
| מדינה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                 | מספר TIN                                  |               |          |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |                                           |               |          |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |                                           |               |          |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |                                           |               |          |
| הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שצינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה בישראל.<br>בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותי וכי הנני מסכים לאמור בהן.                                                                                                                                                             |                 |                                           |               |          |
| תאריך חתימה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 | <div>X</div> <div>חתימת בעל הפוליסה</div> |               |          |