



הנחיות למשיכת כספים מחשבון מעביד בקופה מרכזית לפיצויים

מעסיק יקר, להלן פירוט המסמכים הדרושים לביצוע משיכה מקופה מרכזית לפיצויים:

- אישור ניכוי מס רלוונטי
- צילום המחאה/ אישור ניהול חשבון המעסיק
- בקשת שאירים/יורשים לפדיון (המנוח הינו עובד אצל המעסיק שהוא עמית בקופה מרכזית) מקופה מרכזית לפיצויים על שם המעסיק - יש לפנות לשירות למעסיקים לקבלת הנחיות.

לידיעת המעסיק

- יש לצרף פרוטוקול מורשה חתימה העדכני ביותר, הכולל דוגמאות חתימה חתום ע"י עו"ד או רו"ח. פרוטוקול יהיה בתוקף של שנתיים מיום חתימתו.
- במידה והמשיכה היא לטובת מורשה חתימה, יש להחתים עורך דין/רואה חשבון על גבי הטופס.
- מומלץ להגיש את בקשת פדיון כספי הפיצויים לגורם מטפל אחד בלבד (דרך הבנק המתפעל או באמצעות העברת המסמכים לכלל גמל) על מנת שלא יבוצע תשלום כפול מהקופה עקב כפילות בבקשה.
- אם מועד המשיכה יחול באחד מ-3 ימי העסקים הראשונים של החודש - ידחה מועד התשלום ליום העסקים הבא לפי ההסדר התחיקתי.

שם הקופה	מספר תיק ניכויים
כלל ברזל קופה מרכזית לפיצויים	936011543
קופה כללית לפיצויים	935834853
הדס	935834820
כלל פיצויים למעסיק	935805036

פדיון פיצויים - תשלום לעובד

- טופס 161 (סעיף ח' - פרטי קופה) או אישור ניכוי מס מפקיד שומה מעודכן לשנת המס (במידת הצורך).
- טופס בקשה למשיכה מחשבון מעביד בקופה מרכזית לפיצויים.
- צילום המחאה/אישור ניהול חשבון העובד.
- צילום ת"ז העובד.
- פרוטוקול מורשה חתימה (ע"פ הצורך).

פדיון פיצויים - תשלום למעסיק לצורך תשלום לעובד

- טופס 161 (סעיף ח' - פרטי מעסיק) או אישור ניכוי מס מפקיד שומה מעודכן לשנת המס (במידת הצורך).
- טופס בקשה למשיכה מחשבון מעביד בקופה מרכזית לפיצויים.
- צילום המחאה/אישור ניהול חשבון המעסיק.
- נא להקפיד למלא את חלק השיפוי בטופס בקשת המשיכה.
- פרוטוקול מורשה חתימה (ע"פ הצורך).

פדיון פיצויים - החזר תשלום למעסיק ששילם לעובד

- טופס 161 (סעיף ח' - פרטי מעסיק) או אישור ניכוי מס מפקיד שומה מעודכן לשנת המס (במידת הצורך).
- טופס בקשה למשיכה מחשבון מעביד בקופה מרכזית לפיצויים.
- צילום המחאה/אישור ניהול חשבון המעסיק.
- נא להקפיד למלא את חלק השיפוי בטופס בקשת המשיכה.
- פרוטוקול מורשה חתימה (ע"פ הצורך).

החזר יתרת כספי פיצויים בקופה למעסיק

- אישור בית דין לעבודה לביצוע החזר הכספים תוך דגש על כיסוי התחייבויות לתשלום פיצויי פיטורין לעובדיו לאחר המשיכה והוראה מפורשת להחזיר כספים למעביד.

לידיעתך, במידה ולא יתקבל אחד המסמכים הנ"ל - לא ניתן יהיה לבצע משיכת כספים.

לברורים אנא פנה לסוכן הביטוח שלך או לדסק השירות למעסיקים בטלפון 03-9420434 לנוחיותך מצורפת לעיל טבלת תיק ניכויים של קופות מרכזיות לפיצויים.

את הטפסים ניתן לשלוח באחת הדרכים הבאות:

מייל - 0776383098@clal-ins.co.il יש לציין את מספר הח.פ. בכתרת המייל

פקס - 077-6383098

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

לתשומת לבך,

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

בברכה,

כלל פנסיה וגמל בע"מ



בקשה למשיכה מחשבון מעביד בקופה מרכזית לפיצויים

הצהרה בדבר פטורי עובד וזכאותו לפיצויים

א. פרטי המעסיק			
שם המעסיק	מספר זהות/עוסק מורשה/ח"פ/צ		
רחוב או ת.ד.	מספר	עיר	מיקוד
פרטי איש קשר מטעם המעסיק לצורך עדכונים:	שם	כתובת דואר אלקטרוני	
מספר טלפון			
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: ☐ אמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד) ☐ דואר רגיל לידיעתך, אם לא תבחר/י באחת האפשרויות המפורטות יישלחו אליך מסמכים והודעות כאמור באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד), ככל שקיים בידי הקבוצה. 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. ככל שברצונך לעדכן את ההסכמות האמורות ו/או את פרטיך האישיים רק עבור מוצר ביטוח או חיסכון מסוים ניתן לפנות למוקד שירות הלקוחות בטלפון *5454.			
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 חיגוי 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. ☐ אני מאשר			
תאריך _____ חתימה _____			

אני מוסר לכלל חברה לביטוח בע"מ מידע אישי מרצוני ובהסכמתי. לרוב אין חובה חוקית למסור את המידע, אך בלעדיו לא ניתן יהיה לרכוש את המוצר או לקבל את השירות לגביו לא אמסור את המידע. גופים מוסדיים בקבוצת כלל החזקות עסקי ביטוח בע"מ ישתמשו במידע זה, במידע אחר שבידם ובמידע שגיע אליהם, כבעלי שליטה, לצורך אספקת שירות, ניהול עסקים, עמידה בהוראות החוק, פיתוח עסקי (כולל שיווק ופרסום מותאם אישית), להגנה על זכויותיהם ולשימושים לגיטימיים אחרים. המידע יועבר גם לגורמים המספקים לקבוצה שירותים שונים, לסוכני ביטוח, ולגורמים אחרים לפי דין, למטרות כאמור לעיל. פירוט נוסף אודות מטרות השימוש, למי ימסר המידע, דרכי ההתקשרות עם הממונה על הגנת הפרטיות בקבוצה וזכותך לבקש לעיין במידע האישי אודותיך במאגרי המידע ולבקש לתקנו אם אינו נכון, נמצא במדיניות הפרטיות בכתובת www.clalbit.co.il (מדיניות הפרטיות - כלל ביטוח).

ב. פרטי הקופה		
שם הקופה	מספר חשבון	מספר תיק ניכויים
9		

ג. פרטי העובד		
שם העובד	מספר זהות	
רחוב או ת.ד.	מספר	עיר
מיקוד		

ד. פרטי תקופת העבודה			
תאריך התחלת העבודה	תאריך סיום העבודה	מספר שנות עבודה	משכורת חודשית אחרונה
ש"ח			

* יומלא בהתאם למצוין בטופס 161/אישור פקיד שומה והפסקת עבודה

ה. הפיצויים המשולמים	
☐ משיכה מלאה וסגירת קופה	
הפיצויים משולמים בפועל מחשבוני אצלכם (ברוטו) _____ נא לנכות מס בסך _____ נטו לתשלום בסך _____	
* יומלא בהתאם למצוין בטופס 161/אישור פקיד שומה והפסקת עבודה.	
אם סך הפיצויים המשולמים ברוטו עולה על היתרה הצבורה בקופה, החברה תפדה את היתרה הצבורה במלואה ותסגור את החשבון.	



ו. אופן תשלום פיצויים

סמן V במשבצת המתאימה והשלם:

☐ הרינו מצהירים כי העובד _____ מס. ת.ז. _____ הפסיק לעבוד בחברתנו בתאריך _____
בנסיבות המזכות אותו בפיצויי פיטורין.

לזכות חשבון העובד, בבנק _____ סניף _____ חשבון _____ (חובה לצרף תצלום שיק או אישור על ניהול חשבון בנק)

☐ החזר כספים למעסיק לאחר ששולמו לעובד, לזכות חשבון המעסיק.

הרינו מצהירים כי העובד _____ מס. ת.ז. _____ הפסיק לעבוד בחברתנו בתאריך _____

בנסיבות המזכות אותו בפיצויי פיטורין ואשר שולמו לעובד בתאריך _____ (נא ציין תאריך תשלום).
אנו החתומים מטה מתחייבים לשפותכם במידה ותחוייבו בתשלום פיצויי פיטורין לעובד הנ"ל. (התחייבות זו חלה גם על חליף המעביד).
ידוע לנו כי הקופה תסתמך על התחייבות זו בתשלום.

נא לזכות חשבוננו בבנק _____ סניף _____ חשבון _____

☐ תשלום למעסיק לצורך תשלום לעובד לזכות חשבוננו בבנק _____ סניף _____ חשבון _____

הרינו מצהירים כי העובד _____ מס. ת.ז. _____ הפסיק לעבוד בחברתנו בתאריך _____
בנסיבות המזכות אותו בפיצויי פיטורין.

אנו החתומים מטה מבקשים לקבל כספים מקופת הגמל לשם תשלום פיצויי פיטורין ואנו מתחייבים לשלמם, בהתאם למתחייב בהוראת הדין בהסכמים
שבינינו לבין העובד. אנו מתחייבים לשפותכם במידה ותחוייבו בתשלום פיצויי פיטורין לעובד הנ"ל. (התחייבות זו חלה גם על חליף המעביד). ידוע לנו כי
הקופה תסתמך על התחייבות זו בתשלום.

☐ 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.

טופס שלא ימולא כהלכה או שלא יצורפו אליו כל המסמכים הדרושים, יוחזר למעסיק והתשלום עלול להתעכב.

תאריך _____ שמות מורשי החתימה _____ חתימת מורשי החתימה _____ חותמת החברה _____