

הנחיות להגשת בקשה לקבלת פנסיית זיקנה – קרן פנסיה יסוד עמית

עמית יקר,

אנו מברכים אותך עם הגיעך לגיל הפרישה ושמחים ללוות אותך בתהליך זה.

בכדי שנוכל לטפל בפנייתך בהקדם האפשרי, יש לצרף לבקשה את המסמכים הבאים:

1. טופס בקשה לקבלת פנסיית זיקנה המצורף בדף הנלווה.
2. צילום תעודת זהות בהיר וקריא של הפורש/ת ושל בן/בת זוג כולל ספח פתוח.
3. צילום צ'ק/ אסמכתא בנקאית הכוללת את פרטי החשבון ותעודת הזהות של המבוטח.
4. טופס 101/ אישור מפקיד שומה

תשלום הקצבה מחויב בניכוי מס הכנסה. עליך להחזיר אלינו את טופס ה-101 כשהוא מלא וחתום על ידך, במקרה שאין מדובר בהכנסה יחידה יש לצרף גם אישור לניכוי מפקיד שומה.

שים לב - במקרים בהם לא יועבר טופס 101/אישור פקיד שומה ינוכה מס מרבי מתשלום הקצבה כמתחייב בחוק.

עם המצאת מלוא המידע והמסמכים כשהם מלאים וחתומים כנדרש, תועבר התביעה להמשך טיפול על ידי מחלקת תביעות פנסיה. אי המצאת מלוא המידע והמסמכים הנדרשים עשויה לעכב את הטיפול בתביעה ואף להביא להפסקת הטיפול בה ולסגירתה.

את המסמכים ניתן להעביר בכל אחת מהדרכים הבאות:

כתובת הדואר האלקטרוני: Tpensya@fnx.co.il

פקס תביעות פנסיה שמספרו: 03-7337942

בדואר לכתובת:

הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

מחלקת תביעות פנסיה

דרך השלום 53 גבעתיים 5345433

בברכה,

מחלקת תביעות פנסיה

הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

בקשה לקבלת פנסיית זיקנה - קרן פנסיה יסוד עמית

לכבוד הפניקס חברה לניהול קרנות פנסיה מאוזנות בע"מ (להלן: "החברה")

פרטי סוכן/יועץ			
יועץ פנסיוני/סוכנות/מפקח	שם היועץ/הסוכן	מס' סוכן	מס' מעסיק
חותמת תאריך קבלת הטופס			

פרטי מבקש הפנסיה					
שם משפחה		שם פרטי		שם הקרן	
נ		א		ת.ז.	
מין		מצב משפחתי		שם משפחה קודם	
נ		א		שם האב	
כתובת (רחוב)		בית		דירה	
מיקוד		עיר/יישוב		ת.ד.	

פרטי התקשרות

באפשרותך לקבל הודעות ומסמכים מהחברה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה באחת מהדרכים הבאות: בדואר ישראל או בדואר אלקטרוני. נא הודיענו מהו אמצעי ההתקשרות המועדף עלייך. לתשומת לבך, לצורך קבלת הודעות ומסמכים באמצעות דואר אלקטרוני יש להעביר לחברתנו מספר טלפון נייד בצירוף לכתובת הדואר האלקטרוני. בהיעדר קבלת עדכון בחברתנו על אמצעי ההתקשרות המועדף, המסמכים וההודעות יישלחו אליך באמצעות דואר ישראל. בחירה במשלוח הודעות באמצעות דוא"ל יסייע לחברה להעניק את השירות הטוב, המהיר והיעיל ביותר.

כתובת דוא"ל _____@_____

לא ניתן לקבל מסמכים בדוא"ל ללא ציון מספר טלפון נייד. מספר טלפון נייד _____ לקבלת קוד כניסה לדוא"ל.

דואר ישראל לכתובת _____ מיקוד _____

אבקש כי פרטים הרשומים לעיל ישמשו את החברה למשלוח כל ההודעות וההתכתבויות גם בתביעות פנסיה עתידיות.

פרטים על בן/בת זוג			
שם משפחה	שם פרטי	מין	ת.ז.
נ	א	נ	א
תאריך לידה			

פרטים על ילדים עד גיל 18			
שם משפחה	שם פרטי	מין	ת.ז.
נ	א	נ	א
תאריך לידה			

תביעה לפנסיה זקנה

אבקש לקבל פנסיה זקנה מלאה עפ"י התקנון.

אבקש פנסיה חלקית - מותנה במשיכה מוקדמת של הצבירה הנוותרת. יש לצרף בקשת פדיון (אם טרם בוצעה).

חודש פרישה מהעבודה _____ (הפקדה אחרונה).

תחילת תשלומי הפנסיה מיום ____ / ____ / ____ (החודש הראשון לקבלת הקצבה הינו ה- 1 לחודש שלאחר הגשת הבקשה).

לבחירת עמיתים שהצטרפו לפני 1/1/1989, בלבד, מסלול הצמדת הפנסיה:

פנסיה צמודה לתוספת יוקר _____

פנסיה צמודה למדד המחירים _____

בקשה להקדמת תשלומי הפנסיה לפני גיל פרישה (לא לפני גיל 60)

אני מבקש/ת בזאת להקדים את מועד התחלת תשלומי הפנסיה לפני גיל הפרישה הקבוע בתקנון הקרן ולהתחיל לשלם החל ממועד תחילת תשלומי הפנסיה הנקובים בבקשה כפי שגורס לעיל.

הודעת המבוטח

ידוע לי כי לאור בקשתי זאת יבוצע חישוב מחדש של הפנסיה בהתאם לסעיפים 17,17א' לתקנון הקרן, סכום הפנסיה יקטן בהתאם.

חתימת העמית

שם העמית

הצהרת המבקש

1. הריני מצהיר כי כל הנתונים והפרטים שמסרתי מלאים ונכונים.
2. ידוע לי כי זכויותי ו/או זכויות היתומים בקרן הפנסיה לרבות הזכויות לפנסיה שאירים נקבעת על פי התקנות ועל פי הנתונים שמסרתי בטופס זה. כפי שסימנתי לעיל.
3. ידוע לי כי אם יתברר שהפרטים שמסרתי כולם או חלקם אינם נכונים תהיה החברה רשאית לבטל את זכויותי לפנסיה, לרבות קיזוז הסכומים ששלמה לי מהסכומים העומדים לזכותי בקרן.
4. ידוע לי כי החלטותי לרבות לעניין אופן הצמדת הפנסיה, הינן סופיות ואינן ניתנות לביטול או שינוי מאחר וחיישוב הפנסיה נקבע על פיהן.
5. ידוע לי כי במקרה של משיכה חלקית חישוב פנסיה זקנה ייעשה על פי נספח ב' לתקנון.
6. ידוע לי כי במקרה של הקדמת התחלת הפנסיה לפני גיל פרישה, סכום הפנסיה יוקטן בהתאם לסעיפים 17, 17א', 38(ג), 38(ג2) לתקנון הקרן.
7. ידוע לי כי תשלום פנסיה הזיקנה מהווה המרה של הסכום הצבור שאינו ניתן להחזר או משיכה עם תחילת קבלת הפנסיה.
8. אני מתחייב כי במידה ובעת תקופת תשלום הקצבה אשה מחוץ לישראל למשך תקופה העולה על 6 חודשים אעדיכן בכך את הפניקס, אמסור לה פרטים ליצירת קשר עימי בתקופת שהותי מחוץ לישראל ובנוסף אעביר להפניקס 'אישור חיים' על פי נהלי הפניקס וזאת אחת ל-6 חודשים.

פרטי הפקדה

שם הבנק	מספר סניף	מספר חשבון	שם החשבון
שים לב ! חובה לצרף הוראה בלתי חוזרת			

חתימת המבקש

תאריך	שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	חתימת העמית
				X

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.