



## בקשה לתשלום - בן/בת זוג לשעבר

שלום לך,

בהמשך לפנייתך לקבלת תשלום לבן/בת זוג לשעבר, מצורף טופס בקשה לתשלום, נבקש ממך למלא אותו ולהעבירו אלינו.

### מה יש לצרף לטופס הבקשה?

- צילום תעודת זהות כולל הספח.
- אם תעודת הזהות ביומטרית יש לצלם התעודה משני הצדדים.
- במילוי הטופס באחד ממרכזי השירות עליך להצטייד בתעודה המקורית.
- המחאה מבוטלת או אישור ניהול חשבון חתום על ידי הבנק.
- טופס הוראה בלתי חוזרת מקורי חתום ע"י בן/בת הזוג לשעבר וע"י הבנק – מצורף.
- כתבי בית-דין (כתב תביעה, כתב הגנה) וכל הודעה, בקשה או תצהיר שהוגשו לבית המשפט במסגרת הליכי הפירוד.
- כל מסמך אשר יכול להעיד על היותך שאיר/ה בהתאם לתקנון קרן הפנסיה, ערב מועד הפירוד (רק כאשר קיימת זכאות לבן/בת זוג לשעבר לקצבה אחר פטירת העמית/ה וזאת על פי פסק הדין).
- סיבת פטירה (רק במקרה בו פטירת העמית אירעה לפני גיל הפרישה התקנוני).

### איך להגיש אלינו את המסמכים?

- לשלוח במייל: [amitimmail@amitim.com](mailto:amitimmail@amitim.com)
  - לשלוח בדואר לכתובת: ת.ד 7280 תל אביב, מיקוד 6107201.
  - להגישם פיזית באחד ממרכזי השירות.
- לזימון תור ולמידע על כתובות מרכזי השירות ושעות הפעילות, ניתן להיכנס לאתר עמיתים או להוריד את אפליקציית עמיתים לטלפון הנייד.

בברכה,

עמיתים קרנות פנסיה

**קרן הדסה**  
קופת הפנסיה לעובדי הדסה בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן קגמ**  
קרן הגימלאות המרכזית של עובדי ההסתדרות בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן מקפת**  
קרן מקפת מרכז לפנסיה ותגמולים א.ש. בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן מבטחים**  
מבטחים מוסד לביטוח סוציאלי של העובדים בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן אגד**  
קרן הגמלאות של חברי אגד בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן בניין**  
קרן הביטוח והפנסיה של פועלי בנין ועבודות ציבוריות אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן נתיב**  
נתיב קרן הפנסיה של פועלי ועובדי מפעלי משק ההסתדרות בע"מ (בניהול מיוחד)

**קרן חקלאים**  
קרן ביטוח ופנסיה לפועלים חקלאים ובלתי מקצועיים בישראל א.ש. בע"מ (בניהול מיוחד)

מוקד שירות לקוחות: \*6667

אתר אינטרנט: [www.amitim.com](http://www.amitim.com)

מען למשלוח מכתבים: ת.ד 7280, תל-אביב 6107201

כתובת דואר אלקטרוני: [amitimmail@amitim.com](mailto:amitimmail@amitim.com)

08/2025

## טופס פרטים לצורך ביצוע חלוקת חיסכון פנסיוני

1. פרטי המבוטח/ת										
שם משפחה			שם פרטי			מספר תעודת זהות				

2. פרטי המבקש/ת (בן/בת הזוג לשעבר)										
מצב משפחתי		שם פרטי		שם משפחה			מספר תעודת זהות			
ת.ד.	מיקוד	יישוב	מס' בית	רחוב		תאריך לידה				
דואר אלקטרוני				טלפון נייד			טלפון			

3. פרטי פסק הדין			
האם פסק הדין קובע זכויות לקצבה בשל פטירת העמית/ה? *	מועד מתן פסק הדין	מספר הליך	בית משפט (ערכאה)
כן / לא *	___ / ___ / ___ שנה / חודש / יום	____ / _____	
* ככל שפסק הדין אינו שולל את הזכויות לקצבה בשל פטירת העמית/ה, הזכויות לקצבה קיימות (בכפוף ליתר הוראות החוק ותקנון הקרן).			

4. ידוע לי כי:
<p><b>א.</b> תשלום קצבה מקרן הפנסיה לבן/ת זוג לשעבר לאחר פטירת העמית בהתאם לחוק חלוקת חסכון פנסיוני בין בני זוג שנפרדו, התשע"ד - 2014, יהיה בכפוף לאישור מס כפי שאציג לקרן הפנסיה במועד ביצוע התשלום, שאם לא כן ינוכה מקצבה זו מס מירבי על פי דין.</p> <p><b>ב.</b> הפרטים והמידע אשר מסרתי לכם במסגרת בקשה זו נמסרו בהסכמתי ו/או נדרשים על פי דין על מנת לאפשר לקרן הפנסיה ביצוע חלוקת קצבת הזקנה בין העמית/ה לבני ולצורך קבלת קצבת שאירים עם פטירת העמית/ה (אם קיימת זכויות לקצבת שאירים) וכי הקרן רשאית להעביר מידע זה לצדדים שלישיים לצורך ביצוע התשלום כאמור.</p> <p><b>ג.</b> <b>חובת המצאת "אישור חיים" למקבל קצבה השווה מחוץ לישראל</b>, מאחר שהזכויות לקבלת קצבה פוקעת עם פטירת מקבלת/ת הקצבה, ידוע לי שמחובתי להודיע לקרן הפנסיה בכתב על כל שהות רצופה בחו"ל מעל חצי שנה. כדי להמשיך לקבל את התשלומים בעת שהותי בחו"ל, ידוע לי שעלי להמציא "אישור חיים" לקרן אחת ל-6 חודשים.</p> <p><b>ד.</b> המידע הנמסר לקרן, בחלקו מתחייב על פי דין ועל פי תקנון הקרן וישמש את הקרן לבחינת זכויותי, לצרכי מתן השירות, שיפורו, ייעולו ותפעולו ולביצוע מחקרים סטטיסטיים. המידע יועבר לצדדים שלישיים בהתאם להוראות הדין, לתקנון הקרן ולרגולציה כולל לרשויות מקומיות ולגופים ממשלתיים, לפי העניין. אי מסירת מידע תמנע מאיתנו לתת לך שירות או להשיב לפניותיך. פרטים על זכותך לעיון או לתיקון המידע נמצאים במדיניות הפרטיות שלנו שנמצאת באתר האינטרנט שלנו בכתובת: <a href="http://www.amitim.com">www.amitim.com</a>.</p>

**5. פרטי חשבון בנק של המבקש/ת (בן/בת הזוג לשעבר)**

יש לשים לב שהפרטים שמילאת זהים לפרטים המצויים באסמכתה הבנקאית שצירפת.

אבקש להעביר את התשלומים לחשבוני בבנק:

מספר חשבון בנק	מספר הסניף	שם הסניף	שם הבנק	מספר הבנק

חשבון הבנק הוא על שמי ושותפים בו:

שם \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, קרבה \_\_\_\_\_

שם \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, קרבה \_\_\_\_\_

אני מסכים/ה ומאשר/ת בזאת כי בכל מקרה שיועבר תשלום לחשבון זה בטעות לאחר פטירתי מעבר לזכאותי ע"פ כל דין, תהיה הקרן זכאית לקבל מהבנק החזר התשלום מיד עם דרישה ראשונה. אני נותן/ת הוראה בלתי חוזרת לבנק לביצוע האמור (טופס הוראה בלתי חוזרת לחתימתך ולחתימת הבנק מצורף לערכה זו).

ידוע לי כי עשויה להתבצע פניה מהקרן אל הבנק בו מתנהל חשבוני ("הבנק"), לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לקרן. בחתימתי מטה אני מעניקה/ה הרשאה מפורשת לקרן לפנות לבנק ולמסור לו את הפרטים הבאים: שמי המלא, מס' ת"ז ופרטי חשבון הבנק שלי, ואני מאשר/ת באופן מפורש לבנק להשיב לבקשת האימות שהתקבלה מהקרן. ידוע לי כי בהסכמתי לפניית הקרן אני מוותר/ת על חובת הסודיות הבנקאית של הבנק כלפיי כלקוח/ה ועל כל טענה בדבר הפרתה על פי כל דין בגין פעולת האימות. לעניין זה הובהר לי על ידי הקרן ואני מסכים/ה כי לבנק לא תהיה כל אחריות מכל מין וסוג שהוא על המידע שיועבר לקרן, לרבות לעניין אבטחת מידע. ידוע לי כי באפשרותי לבטל את הסכמתי שלעיל בכל עת בהודעה לקרן, ובלבד שהבקשה טרם נשלחה למרכז סליקה בנקאי בע"מ.

על החתום\*:

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

**תאריך**
**חתימה**
**שם ושם משפחה**

\*אם לא חתמת על סעיף זה עליך לשלוח המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול חשבון מקורי וחתום על ידי הבנק לכתובת הדואר שלנו.

**6. חתימת המבקש/ת (בן/בת הזוג לשעבר)**

תאריך	שם ושם משפחה	חתימה

לכבוד

בנק \_\_\_\_\_ סניף \_\_\_\_\_

### הנדון: הוראה בלתי חוזרת

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_ בעלת/חשבון מספר \_\_\_\_\_,  
סניף מספר \_\_\_\_\_ בבנק \_\_\_\_\_ נותנת/ת לכם הוראה בלתי חוזרת להחזיר לקרנות הפנסיה הוותיקות  
שבהסדר:

- קופת הפנסיה לעובדי הדסה בע"מ
- קרן הגימלאות של חברי "אגד" בע"מ
- קרן הגימלאות המרכזית של עובדי ההסתדרות בע"מ
- מבטחים - מוסד לביטוח סוציאלי של העובדים בע"מ
- מקפת מרכז לפנסיה ותגמולים אגודה שיתופית בע"מ
- נתיב קרן הפנסיה של פועלי ועובדי מפעלי משק הסתדרות בע"מ
- קרן הביטוח והפנסיה של פועלי הבניין ועבודות ציבוריות אגודה שיתופית בע"מ
- קרן ביטוח ופנסיה לפועלים חקלאיים ובלתי מקצועיים בישראל אגודה שיתופית בע"מ

כל סכום שיועבר על ידי הקרן לחשבוני הנ"ל **לאחר פטירתי** (ולא יותר מהסך המצוי בחשבוני) וזאת מיד עם קבלת דרישת הקרן.  
למען הסר ספק, ביחסים שבין הקרן לבניי, ההוראה מתייחסת אך ורק להחזר סכומי קצבה שתשלם הקרן, ביתר ו/או מתוך טעות,  
לחשבוני לאחר פטירתי (לאחר חיים טובים וארוכים) ושלא תהיה קיימת לי ו/או לשאיירי ו/או ליורשי זכאות לקבלם עפ"י תקנון  
הקרן.

לגבי שאירים, ההוראה מתייחסת גם להחזר סכומי קצבה ששולמו ביתר ו/או מתוך טעות.

הקרן מתחייבת לשלוח העתק ממכתב הדרישה שישלח לבנק גם לכתובתי, לטובת עדכון של שאיריי, יורשיי, יורשי יורשיי,  
אפוטרופוסי או מנהל עזבוני.

דרישת הקרן תהווה ראיה מספקת כלפי הבנק לנכונותה ואני פוטר/ת את הבנק מכל אחריות לבדיקת נכונות הדרישה. מאחר  
והוראה זו ניתנת לטובת הקרן בתמורה לתשלום קצבה ישירות לחשבוני, הרי שהוראה זו תהיה בלתי חוזרת, לא תהיה לי רשות  
לבטלה או לשנותה וכוחה יהיה יפה גם לאחר פטירתי והיא תחייב גם את יורשיי, את יורשי יורשיי, את אפוטרופוסי ואת מנהלי  
עזבוני.

המידע הנמסר לקרן, בחלקו מתחייב על פי דין ועל פי תקנון הקרן וישמש את הקרן לבחינת זכויותיי, לצרכי מתן שירות, שיפורו,  
ייעולו ותפעולו, וכן לביצוע מחקרים סטטיסטיים. המידע יועבר לצדדים שלישיים בהתאם להוראות הדין, לתקנון הקרן ולרגולציה  
כולל לרשויות מקומיות ולגופים ממשלתיים, לפי העניין. אי מסירת מידע תמנע מאיתנו לתת לך שירות או להשיב לפניותיך. פרטים  
על זכותך לעיון או לתיקון המידע נמצאים במדיניות הפרטיות שלנו שנמצאת באתר האינטרנט שלנו בכתובת: [www.amitim.com](http://www.amitim.com).

**ולראיה באתי על החתום:**

\_\_\_\_\_ תאריך  
\_\_\_\_\_ חתימת בעלת/חשבון

### אישור הבנק

הרינו לאשר בזאת כי בנק \_\_\_\_\_ סניף \_\_\_\_\_ קיבל מסמך זה ונותן הסכמתו לפעול

על פי ההוראה הנ"ל של מר/גב' \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_

בעל חשבון מספר \_\_\_\_\_ אלא אם יהיה מנוע מלעשות כן על פי דין ובכפוף לקיום יתרת זכות בחשבון.

חותמת הבנק בצירוף חתימות בעלי זכות חתימה