

**טופס בקשה למשיכת כספים מקופת חיסכון לכל ילד**

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

**פרטי החברה המנהלת**

935932046 אנליסט חיסכון ארוך טווח לילד אנליסט קופת גמל בע"מ  
מספר תיק ניכיים שם קופת הגמל שם החברה המנהלת

**א. פרטי הילד**

שם משפחה\* שם פרטי\* ת.ז. רחוב\* מס' בית דירה מיקוד  
טלפון נייד\* טלפון קווי כתובת דוא"ל ת.ז. / דרכון\* תאריך לידה תאריך פטירה

אני מאשר קבלת הודעות הקשורות למשיכה באמצעות הדוא"ל  אני מאשר קבלת הודעות הקשורות למשיכה באמצעות SMS

**מען למכתבים** (במידה והכתובת שונה מהכתובת הרשומה למעלה)

שם משפחה\* יישוב\* ת.ז. רחוב\* מס' בית דירה מיקוד

**ב. סיבת הפנייה למשיכת הכספים**

הילד הגיע לגיל 18 (חובה למלא את סעיף ו' אישור ההורים)  לצורך טיפול רפואי של הילד  
 הילד הגיע לגיל 21  הילד נפטר

**ג. משיכת כספי החיסכון**

אני מבקש למשוך כספים הרשומים לזכותי באופן הבא (נא לסמן ✓ ולמלא במקום המתאים):

משיכה מלאה  משיכה חלקית - בסך \_\_\_\_\_ ש

**ד. פרטי חשבון הבנק אליו אני מעוניין לקבל את הכספים**

לידיעתך:

- במקרים בהם לילד מלאו 18 שנים, חשבון הבנק יהיה חשבון הבנק של הילד.
- במקרים בהם הבקשה למשיכת הכספים הינה לצורך טיפול רפואי של הילד או במקרה של פטירת הילד, חשבון הבנק יהיה של ההורה.

שם משפחה של בעל החשבון\* שם פרטי של בעל החשבון\* מס' חשבון\* שם הבנק\* קוד הבנק שם הסניף\* מס' הסניף\*

חתימת בעל החשבון

**ה. מסמכים נוספים שיש לצרף לבקשה:** (נא לסמן ✓ ליד כל מסמך שצירפת לבקשה):

- העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של הילד. ככל שתעודת הזהות הינה ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צידי התעודה.
- העתק תעודת זהות + ספח בו מופיעים פרטי הילד או דרכון בתוקף של ההורה המאשר (אם נדרש). ככל שתעודת הזהות הינה ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צידי התעודה.
- העתק המחאה או אישור ניהול חשבון הבנק של הילד או של ההורה, לפי העניין.
- אישור רופא מוסמך במקרה של משיכה בשל מצב רפואי של הילד.



**ו. אישור הורים לילד מגיל 18 עד גיל 21**

אם הילד הגיע לגיל 18 וטרם הגיע לגיל 21 יש לצרף גם את חתימת ההורה<sup>1</sup> המאשר את משיכת הכספים. אני מאשר לבני/בתי \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_, למשוך את הכספים שנצברו לזכותו בקופת חיסכון לכל ילד.

**פרטי ההורה המאשר:**

שם פרטי\* \_\_\_\_\_ שם משפחה\* \_\_\_\_\_ מס' זהות / דרכון\* \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

יישוב\* \_\_\_\_\_ ת.ד. \_\_\_\_\_ רחוב\* \_\_\_\_\_ מס' בית \_\_\_\_\_ דירה \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_

טלפון קווי \_\_\_\_\_ טלפון נייד\* \_\_\_\_\_ כתובת דוא"ל \_\_\_\_\_

תאריך חתימה \_\_\_\_\_ חתימת ההורה

**על ההורה הנוסף למלא סעיף זה במקרים בהם נדרש על פי הוראת הדין<sup>2</sup>:**

שם פרטי\* \_\_\_\_\_ שם משפחה\* \_\_\_\_\_ מס' זהות / דרכון\* \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

יישוב\* \_\_\_\_\_ ת.ד. \_\_\_\_\_ רחוב\* \_\_\_\_\_ מס' בית \_\_\_\_\_ דירה \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_

טלפון קווי \_\_\_\_\_ טלפון נייד\* \_\_\_\_\_ כתובת דוא"ל \_\_\_\_\_

תאריך חתימה \_\_\_\_\_ חתימת ההורה

**ז. הצהרה**

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי הם נכונים ומלאים:

**חתימת הילד** תאריך \_\_\_\_\_ חתימה

**חתימת הורה** תאריך \_\_\_\_\_ חתימה

**חתימת הורה<sup>3</sup>** תאריך \_\_\_\_\_ חתימה

1. ההורה הביולוגי של הילד הזכאי, הורה מאמץ או אפוטרופוס.  
 2. במקרים בהם נדרש על פי הוראות הדין חתימת שני ההורים (לדוגמה: במקרה שהוריי הקטין אינם נשואים), יש למלא טבלה זו לגבי שניהם.  
 3. במקרים בהם נדרש על פי הוראות הדין חתימת שני ההורים (לדוגמה: במקרה שהוריי הקטין אינם נשואים), יש למלא הצהרה זו לגבי שניהם.



## הנחיות למשיכת כספים מקופת חיסכון לכל ילד

עמית יקר,  
על מנת לייעל את הטיפול בבקשתך, ובכדי למנוע עיכובים בביצוע משיכת כספים מקופת חיסכון לכל ילד נבקשך לקרוא בעיון רב את ההנחיות המפורטות להלן.

### א. בקשת המשיכה מחייבת הגשת המסמכים הבאים:

1. טופס "בקשה למשיכת כספים מקופת חיסכון לכל ילד" מלא וחתום (להלן: "בקשת המשיכה").
2. צילום ברור וקריא של תעודת הזהות עדכנית (אשר פרטיה זהים לפרטי הזיהוי של בעל חשבון הבנק אליו יועברו הכספים), ככל שברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדדי התעודה.
3. אסמכתה בנקאית (אישור ניהול חשבון בנק או צילום המחאה מבוטלת) הכוללת את פרטיך האישיים ופרטי חשבון הבנק כפי שצוינו בבקשת המשיכה.

### ב. אישורים נוספים שיש לצרף לפי סוג הבקשה:

#### משיכת כספים לאחר הגיעו של הילד לגיל 18 וטרם מלאו לו 21

אישור הורים למשיכת הכספים - סעיף ו' הכלול בבקשת המשיכה

#### משיכת כספים לאחר הגיעו של הילד לגיל 21

טופס למשיכת כספים בכל עת וללא צורך באישור ההורים.

#### משיכת כספים בשל מצב רפואי

אישור רופא מוסמך המעיד על מצבו הרפואי של הילד

#### משיכת הכספים במקרה של פטירת עמית

#### במקרה פטירה בטרם הגיע העמית לגיל 16:

- 1.1. אם למנוח היו שני הורים במועד הפטירה, כל אחד מהם זכאי למחצית מסכום החיסכון הצבור.
- 1.2. אם למנוח היה הורה אחד במועד הפטירה, ההורה זכאי למלא סכום החיסכון הצבור.
- 1.3. אם המנוח היה יתום מהורים במועד הפטירה, חלוקת סכום החיסכון הצבור תיעשה לפי צו ירושה/ צוואה אשר ניתן בגינה צו קיום צוואה/ כללי משיכה מחשבון עם יתרה נמוכה.

**במקרה פטירה בגיל 18-16:** חלוקת הסכום תעשה לפי צו ירושה/ צוואה אשר ניתן בגינה צו קיום צוואה/ כללי משיכה מחשבון עם יתרה נמוכה.

**במקרה פטירה לאחר גיל 18:** הזכאים לכספי החיסכון יהיו המוטבים שמינה המנוח על פי הוראת מינוי מוטבים או זכאים לפי צוואה אשר ניתן בגינה צו קיום צוואה/ צו ירושה/ כללי משיכה מחשבון עם יתרה נמוכה.

#### מסמכים נדרשים:

- 4.1. טופס בקשת משיכה - כאשר מדובר בזוג הורים, ניתן לשלוח בקשת משיכה אחת החתומה על ידי שני ההורים/ אם הזכאים אינם הורי המנוח, יש למלא בקשת משיכה נפרדת לכל זכאי.
- 4.2. העתק תעודת זהות של כל אחד מהזכאים לכספים, ככל שברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדדי התעודה.
- 4.3. צוואה אשר ניתן צו לקיומה או צו ירושה - עותק מקורי או עותק נאמן למקור.
- 4.4. תעודת פטירה ממשרד הפנים

#### לתשומת לבך!

- בקשה למשיכת כספים תשולם במסגרת לוח הזמנים הקבוע בהוראות הדין, כלומר, בתוך 4 ימי עסקים מיום קבלת בקשה מלאה, תקינה וחתומה בחברה. יובהר, כי יום קבלת הבקשה בחברה אינו נספר במניין הימים.
- אם חל יום התשלום באחד משלושת ימי העסקים הראשונים של החודש, יידחה מועד התשלום ליום העסקים הרביעי באותו חודש.
- טופס שלא ימלא כהלכה, יוכרז כטופס תקול והודעה תישלח ללקוח בהתאם. ביצוע הבקשה יתעכב עד לקבלת טופס תקין/חוסרים.
- על מנת להגן על זכויותיך, החברה המנהלת תהיה רשאית לעכב או לא לבצע את בקשת המשיכה לצורך זיהוי מלא לשביעות רצונה, לרבות, בדרך של קיום שיחה טלפונית בין נציגי החברה המנהלת ובינך לשם אימות פרטי הבקשה.
- ילד שנולד עד 31.12.2016 - כשימלאו לו 18 שנים, יפקיד הביטוח הלאומי בחיסכון שלו מענק בסך 582 ש"ח\*  
ילד שנולד מ- 01.01.2017 ואילך - לא יקבל את המענק בגיל 18, אלא יקבל מענק בסך 291 ש"ח בגיל 3, ומענק בסך 291 ש"ח בגיל בר/בת מצווה (13 לבנים ו-12 לבנות).  
במידה והעמית ימשיך לחסוך בחשבון גם לאחר גיל 18, יהיה זכאי בהגיעו לגיל 21 למענק נוסף בהתאם לתקנות ביטוח לאומי, בסך 582 ש"ח\*  
\*נכון לשנת 2026

#### אופן התשלום:

התשלום יתבצע בהעברה בנקאית בלבד, לחשבונך שפרטיו צוינו בבקשת המשיכה (החשבון יאומת אל מול אסמכתה בנקאית).

#### אופן שליחת הבקשה למשרדנו:

באמצעות דואר אלקטרוני: [anapidyonot@analyst.co.il](mailto:anapidyonot@analyst.co.il)

נשמח לעמוד לרשותך בכל עת בטלפון: \*6646 / 03-7147177

