

לכל מאן דבעי/ לכבוד (שם הגוף המוסדי), (מספר ח.פ)

# <u>הרשאה מתמשכת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות</u> (מינוי סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני) (נספח ב1)

הרשאה זו מתייחסת לכל סוגי המוצרים הפנסיוניים שברשותי ולכל המוצרים הפנסיוניים שברשותי, ומוצרי הביטוח שברשותי, למעט אלו המוחרגים במפורש, ומבטלת כל ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר (₪ צורף מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)

בתובת : ברנדיס 13, ת"א
<b>מיופה הכוח (סוכן ביטוח∕ יועץ פנסיוני</b> , במקרה של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני שהוא תאגיד ו
: (התאגיד
שם (יחיד /תאגיד): תמורה סוכנות לביטוח רישיון מסי
. אשר הינו : 1) יועץ פנסיוני 🗆 ; 2) סוכן ביטוח פנסיוני 🗹 <u>סמן את האפשרות המתאימה</u>
noamp@tmu.co.il מייל מייל
מספר סוכן

. העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית

## .1 תחולת ההרשאה

בלבד.

ייפוי כוח זה מתייחס לכל המוצרים הפנסיוניים ומוצרי הביטוח המנוהלים עבורי בגוף מוסדי כלשהו נכון למועד חתימת הרשאה זו, או מוצרים אחרים שינוהלו עבורי בגוף מוסדי במהלך תקופת תוקפה של הרשאה זו , מלבד המוצרים המנויים בטופס המצורף להרשאה זו (יש לציין מוצרים עבור כל גוף מוסדי בנפרד), או מוצרים עתידים שאצטרף אליהם באמצעות סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר. אם מנוהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית כאשר בעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

פעולות בו, והכל בהתאם לדין. אם מיופה הכוח הוא יועץ פנסיוני, יחול ייפוי הכוח עבור תכניות ביטוח, למידע

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> **מי מטעמו** - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות בפיקוח על שירותים פיננסיים (ייעוץ שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים)(אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב -2012

<sup>.</sup>  $\frac{1}{2}$  און מוסדי - כל אחד מאלה: חברת ביטוח או חברה מנהלת של קופת גמל, של קרן השתלמות או של קרן פנסיה.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> מידע אודות מוצר פנסיוני - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שנדרש.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> **מוצר פנסיוני** - מוצר פנסיוני כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני כהגדרתה בסעיף 31ט(ז)(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני הגיעוץ הפנסיוני

<sup>&</sup>lt;sup>™</sup> **תכנית ביטוח** - תכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרבות אם הוא נלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.

שים לב! אם לא יצוין סוג מוצר פנסיוני או מוצרים פנסיוניים או תכניות ביטוח בטופס המצ"ב, ההרשאה תתייחס לכל סוגי המוצרים הפנסיוניים ולכל המוצרים הפנסיוניים או תכניות הביטוח שברשותך. הרשאה כאמור מבטלת ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר.

.2. ביטול הרשאה קודמת
-----------------------

אפשרות אחת בסעיף זה:	לסמן רק	באפשרותך י	שים לב כי .
----------------------	---------	------------	-------------

- □ בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי המוצרים הכלולים בהרשאה זו, מלבד הרשאה שניתנה עבור קבלת מידע בלבד על מוצר מסוים, לא יאוחר מ-5 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.
- בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי המוצרים הכלולים בהרשאה זו, לא יאוחר מ-5 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.

#### 3. תוקפו של ייפוי כוח

### שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה

- . הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.
  - oxdots .\_\_\_\_\_ או תעמוד למשך תקופה קצרה מ-10 שנים עד ליום oxdots

#### .4 תוכנית ביטוח חיים עבור משכנתא

אם יש ברשותך תכניות לביטוח חיים עבור משכנתא, ייפוי הכוח יאפשר לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני לקבל עליהן מידע בלבד, ולא יבטל ייפוי כוח של סוכן ביטוח אחר לביצוע פעולות, אלא אם כן תסמן במפורש אחרת.

הרשאה זו תהיה תקפה גם עבור סוכן ביטוח לתכניות לביטוח חיים עבור משכנתא, הן לקבלת מידע והן לביצוע פעולות. ידוע לי כי הרשאה זו תבטל ייפוי כוח של סוכן ביטוח קודם לביצוע פעולות.

#### ולראיה באתי על החתום:

09/05/2021		
תאריך החתימה	<del></del>	חתימת הלקוח
09/05/2021		נועם פילוסוף
תאריך החתימה	חתימת סוכן הביטוח או היועץ פנסיוני	שם סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני בפניו חתם הלקוח

			(31	רשו)			
							וד
						 יי), (מספר ח.פ)	
						, , ,	,
	(233700 8	W 12 12 1	- 1-1 <del>1-</del> 111111	זרגות מייפוי הכוח (	<b></b>	W12 • 11712	
	<u>(*31* V32  </u>	<u> </u>	<u> </u>		111 <i>2112</i>	<u> ,</u> . , , , , , , , , , , , , , , , ,	
	3 2 2 5 3 1 3	זיהוי 🔲	מספר	וש קליין	רונית בר		הלקוח:
(	ים באמצעות סעיף (1)	ים של מוצרי	הפנסיוני סוגי	ן הביטוח או היועץ ו	ן לסוכן:	פוי הכוח שיינת	להחריג מיינ
עיף (2).	סויימים באמצעות ס	ר מוצרים מ	הפעולות עבו	עולות או את ביצוע	צוע הפ	כלת המידע ובי	מחריג את קו
			פוי הכוח:	ניים המוחרגים מיי	הפנסיו	סוגי המוצרים	להלן פירוט
	□תכנית ביטוח	שתלמות ⁴	קרן הי□	$^3$ ביטוח פנסיוני $\Box$	2 <sup>2</sup> 5	□קופת גמי	רן פנסיה <sup>1</sup>
				(ביטוח מנהלים)			
			: כוח	המוחרגים מייפוי ה	זיוניים	המוצרים הפנכ	להלו פירוט
Y	(4) סוכן ביטוח/יוע	טוח/יועץ	(3) סוכן ביי	ספר הקידוד של		ר חשבון או	<u> </u>
	פנסיוני יקבל מידע	קבל מידע	פנסיוני לא י	מוצר (רשות)		של הלקוח	
	בלבד		ולא יבצע במוז			מוצר	במו
		,-	- 1/2 -				
			ים הכלולים בו.	 ושקעה והכיסויים הביטוח	: סלולי הח	זיוני תתייחס לכל מ	 רגה של מוצר פנס
	ז בשוק החיסכון הפנסיונייי.	רת מידע ונתוניכ	מבנה אחיד להעבו			ידוד של המוצר, יש דה יימספר קידוד א	
			על החתום:	ולראיה באתי			
	09/05/20	)21					
תאריך החתימה		_		לקוח	חתימת ה	<del></del>	
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	) 12121			,		
	09/05/2021					עם פילוסוף	
201222		חתימת סוכן		שם סוכן הביטוח או היועץ			
	תאריך החתימה		הביטוח או היועץ הפנסיוני		הפנסיוני בפניו חתם הלקוח		
	ישיון.	ונה בעל הר	מוסדי אליו פ	ז זה יועבר לכל גוף ו	נספר		