# הרשאה מתמשכת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (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 הביטוח שברשותי, למעט אלו המוחרגים במפורש, ומבטלת כל ייפוי כוח של הלקוח מייפה הכוח)

מספר זיהוי 8 7 5 5 8 0 2 8
14, בת ים
זוכן ביטוח או יועץ פנסיוני שהוא תאגי
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
רישיון מסי <u>  6   3   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1   9   1  </u>
ם סמן את האפשרות המתאימה. □ סמן את האפשרות המתאימה.
tals@elifim.co.il
זוכן בי

אני, הח״מ, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני ומי מטעמו¹, לפנות בשמי לכל גוף מוסדי² לשם קבלת מידע³ אודות מוצרים פנסיוניים⁴ ותכנית ביטוח⁵, הנמצאות ברשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר פנסיוני או לתכנית ביטוח העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין. אם מיופה הכוח הוא יועץ פנסיוני, יחול ייפוי הכוח עבור תכניות ביטוח, למידע בלבד.

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

## .1 תחולת ההרשאה

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.

<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), התשעייב -2012

<sup>&</sup>lt;sup>5</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> מוצר פנסיוני במוצר פנסיוני כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני כהגדרתה בסעיף 31ט(ז)(2) לחוק היעוץ הפוסיוני

<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.

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

יף זה:	אחת בסעי	ק אפשרות	<i>-</i> לסמן ר	באפשרותן	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 לגביהמוצרים 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.
  - .\_\_\_\_\_\_ הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ-10 שנים עד ליום  $\Box$

#### .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:

10/05/2021		
תאריך החתימה	. <del></del>	חתימת הלקוח
10/05/2021		אליפים סוכנות לביטוח
תאריך החתימה	חתימת סוכן הביטוח או היועץ פנסיוני	שם סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני בפניו חתם הלקוח

	(	רשות)		
				<b>7</b> .5
				בוד ם הנוף המוסז
			,ו, (כוטפו וו.פ)	רוגוף ווכווסו
<u>פנסיוני)</u>	וינוי סוכן ביטוח או יועץ	<u>זרגות מייפוי הכוח (מ</u>	הנדון: <u>רשימת ה</u> ו	
0 3 2 0 3 5 5 7	מספר זיהוי	לוי	יניב	<u></u> : הלקוח
ם באמצעות סעיף (1)	פנסיוני סוגים של מוצרינ	ן הביטוח או היועץ הנ	פוי הכוח שיינתן לסוכ	ן להחריג מיינ
זויימים באמצעות סעיף (	פעולות עבור מוצרים מק	פעולות או את ביצוע ה	כלת המידע וביצוע הנ	להחריג את קו
	יי הכוח:	וניים המוחרגים מייפו	סוגי המוצרים הפנסי	להלן פירוט
חתכנית ביטוח⁻	⁴ קרן השתלמות⊐	□ביטוח פנסיוני (ביטוח מנהלים)	□קופת גמל²	רן פנסיה <sup>1</sup>
	נח:	המוחרגים מייפוי הכ	המוצרים הפנסיוניים	להלו פירוט ו
(4) סוכן ביטוח/יועץ	(3) סוכן ביטוח/יועץ			<u> </u>
פנסיוני יקבל מידע בלבד	נסיוני לא יקבל מידע ולא יבצע פעולות	מוצר (רשות) פ	של הלקוח ה מוצר	
12/2	ולא יבצע פעולוונ במוצר		ביוצו	14
בשוק החיסכון הפנסיונייי.	ו הכלולים בו. נה אחיד להעברת מידע ונתונים ו		זיוני תתייחס לכל מסלולי הו ידוד של המוצר, יש להעביר דה ״מספר קידוד אחיד״ הוז	ם מועבר מספר הק
10/05/2		ולראיה באתי עי ע		_
תאריך החתימה			חתימת הלקוח	
החתימה החתימה	·			
<b>החתימה</b> 10/05/2021			ם סוכנות לביטוח	אליפינ
	יוכן	חתימת ס	ם סוכנות לביטוח הביטוח או היועץ	