

הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (מינוי בעל רישיון) (נספח 2)

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים המפורטים מטה, ומבטלת ייפוי כוח של בעל רישיון אחר עבור מוצרים אלו.

☒ צורך מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח

לכבוד: הפניקס חברה לביטוח 520023185 (שם הגוף המוסדי), (מספר ח.פ.)

מייפה הכוח (הלקוח):

שם: אלו שחם מספר זיהוי: 0 5 9 8 3 4 6 4 8

כתובת: המגל - ת.ד. 5705 34 קציר-חריש 37868

מיופה הכוח: במקרה של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד:

שם (יחיד / תאגיד): מבטח סימון סוכנויות לביטוח בע"מ רישיון מס': 5 1 1 0 2 4 8 4 6

אשר הינו: (1) יועץ פנסיוני ☐ ; (2) סוכן ביטוח פנסיוני ☒ סמן את האפשרות המתאימה.

טלפון: 037966060 דוא"ל: wellcome@mvs.co.il

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני, ומי מטעמו, לפנות בשמי לגוף מוסדי המפורט לעיל לשם קבלת מידע³ אודות מוצרים פנסיוניים⁴ ותכניות ביטוח⁵ הנמצאות ברשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשות¹ להצטרפות למוצר או העברת בקשות² לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדיון. העברת מידע אודותי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית. אם מנוהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית שבעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומיופה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים הפנסיוניים המפורטים:

(1) מספר חשבון או פוליסה של הלקוח במוצר	(2) מספר הקידוד של המוצר (חובה)	(3) סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יקבל מידע בלבד לגבי מוצר זה (רשות) ולא ימונה בגוף המוסדי כבעל רישיון מטפל
8545967013	520023185-0000000000000000-0000-000	<input type="checkbox"/>
3995155011	520023185-0000000000000000-0000-000	<input type="checkbox"/>
646389015	520023185-0000000000000000-0000-000	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

* במקרה של הצטרפות לראשונה למוצר אין חובה למלא את עמודה (1). במקרה זה יש לצרף לייפוי הכוח את טפסי ההצטרפות, וייפוי הכוח יתייחס גם למוצר זה.

* אם מועבר "מספר הקידוד של המוצר" יש להעבירו בהתאם להוראות חוזר "מבנה אחיד להעברת מידע ונתונים בשוק החיסכון הפנסיוני".

* בממשק האירועים שדה "מספר קידוד אחיד" הוא שדה חובה.

* אם סימני V בעמודה (3), סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יוכל לקבל מידע בלבד בנוגע למוצרים המנויים לעיל ולא יוכל להעביר בקשות בשמי לביצוע פעולות בהם.

ביטול הרשאה קודמת (במידה וההרשאה שניתנה אינה עבור קבלת מידע בלבד לגבי מוצר מסוים)

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה:

☒ בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו, מלבד הרשאה שניתנה עבור קבלת מידע 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.

☒ חתימה על מתן הרשאה עבור קבלת מידע בלבד לא תבטל הרשאה שניתנה לבעל רישיון קודם.

1. 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 _____

ולראיה באתי על החתום:

תאריך החתימה	09/05/2021	יריב כץ	חתימת סוכן הביטוח / היועץ הפנסיוני	09/05/2021	תאריך החתימה
		שם סוכן הביטוח / היועץ הפנסיוני			

1. 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 פנסיונית) (אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב-2012.

2. גוף מוסדי - כל אחד מאלה: חברה ביטוח או חברה מנהלת של קופת גמל, של קרן השתלמות או של קרן פנסיה.

3. מידע אודות מוצר - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוח, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שוכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שגורש.

4. מוצר פנסיוני - מוצר פנסיוני שהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני שהגדרתה בסעיף 31(ז)(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני.

5. תכנית ביטוח - תכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרבות אם הוא נלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.