

# הרשאה מתמשכת לסוכן ביטוח או יועץ פניסיוני לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (מינוי סוכן ביטוח או יועץ פניסיוני) (נספח ב)

גמל והשתלמות - 12269

הרשאה זו מתייחסת לכל סוגי המוצרים הפניסיוניים שברשותי ולכל המוצרים הפניסיוניים שברשותי, ומוצרי הביטוח שברשותי, למעט אלו המוחזרים במפורש, ומבטלת כל ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פניסיוני אחר

( צורך מסמך זהו של הלקוח מייפה הכוח) 70309 מס' סוכן

מייפה הכוח (הלקוח):

מספר זהווי: 3 1 2 9 9 8 0 5 7

שם: צ'יקנצ'ג וסליטה

כתובת: פרס 5, רמת השרון

מיופה הכוח (סוכן ביטוח/יועץ פניסיוני, במקרה של סוכן ביטוח או יועץ פניסיוני שהוא תאגיד מייפה הכוח הינו התאגיד):

שם (יחיד/תאגיד): בעיריית סוננה סביטל ג"מ רישיון מס' 5 6 6 7 3 3 1 5

אשר הינו (סמן את האפשרות המתאימה):  (1) יועץ פניסיוני  (2) סוכן ביטוח פניסיוני

טלפון: 02-5359000 מייל: milq @ Fyabit.com

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפניסיוני ומי מטעמו, לפנות בשמי לכל גוף מוסדי<sup>1</sup> לשם קבלת מידע<sup>2</sup> אודות מוצרים פניסיוניים ותכנית ביטוח<sup>3</sup>, הנמצאות ברשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פניסיוני או שיווק פניסיוני מתמשך, העברת בקשות<sup>4</sup> להצטרפות למוצר פניסיוני או לתכנית ביטוח, העברת בקשות<sup>5</sup> לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין. אם מיופה הכוח הוא יועץ פניסיוני, יחול ייפוי הכוח עבור תכניות ביטוח, למידע בלבד. העברת מידע אודותי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פניסיונית.

## 1. תחולת ההרשאה

ייפוי כוח זה מתייחס לכל המוצרים הפניסיוניים ומוצרי הביטוח המנוהלים עבורי בגוף מוסדי כלשהו נכון למועד חתימת הרשאה זו, או מוצרים אחרים שיונהלו 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 עתידיים שאצטרף אליהם באמצעות סוכן ביטוח או יועץ פניסיוני 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.

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

## 2. ביטול הרשאה קודמת

בחתימה על הרשאה זו הרניי מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פניסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו תוך 10 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 .....

## 4. תוכנית ביטוח חיים עבור משכנתא

אם יש ברשותך תכנית לביטוח חיים עבור משכנתא, ייפוי הכוח יאפשר לסוכן ביטוח או יועץ פניסיוני 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:

חתימת הלקוח

תאריך החתימה

שם סוכן הביטוח או היועץ הפניסיוני בפניו חתם הלקוח

תאריך החתימה

חתימת סוכן הביטוח או יועץ פניסיוני

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

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

<sup>3</sup>מידע אודות מוצר פניסיוני - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפניסיוני, 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 שגדרש.

<sup>4</sup>מוצר פניסיוני - מוצר פניסיוני כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפניסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פניסיוני כהגדרתה בסעיף 31(ז)2 לחוק הייעוץ הפניסיוני.

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