

תאריך: _____

לקוח יקר,

הדאגה לעתיד המחייבת תכנון לקראת יציאה לפנסיה ורכישת הגנות במקרה של איבוד כושר עבודה וביטוח חיים דורשות קבלת החלטות כלכליות ופיננסיות משמעותיות גם בהתחשב בחוקי המס.

היכולות להשפיע על עתידך ועתיד משפחתך נתונה בידך.

ריבוי המכשירים הפנסיוניים והפיננסים (גמל, ביטוח, פנסיה חסכונית ומסלולי השקעה), תנאי פוליסות הביטוח, שינויי חקיקה בתחום זכויותיך ובתחום תקנות המס, שינוי בתנאים ובעלויות הביטוח לאורך השנים, מקשים מאוד על תהליך קבלת ההחלטות.

לצורך כך: *אנו נערוך מיפוי של הצרכים וההגנות למשפחתך ולך בתחום הביטוח, החיסכון והפנסיה. התכנון יתבסס על מוצרי הביטוח והחיסכון הקיימים ומצבך הכספי, בהתבסס על המידע שתסכים למסור ובהתאם לנסיבות.

כדי שתגיע ליעד בדרך המיטבית אנו נבצע את הפעולות הבאות:

- נקבל ממך ייפוי כח לפניה למסלקה הפנסיונית, לחברות הביטוח והרשאה להיכנס בשמך לאתר "הר הביטוח" לצורך קבלת מידע לגבי המוצרים הפנסיוניים והבטוחים שעל שמך.
 - לצורך ביצוע הפעולות תידרש להמציא צילום תעודת זהות ופרטי כרטיס אשראי.
- התמורה לסוכנות – ללא ליווי מתמשך עבור:

איסוף מידע בלבד - קבלת נתונים מהמסלקה הפנסיונית, פגישה ראשונית והכנת מסמך המאגד את רשימת התוכניות, הנתונים הכספיים, מסלולי השקעה ודמי ניהול – 234 ₪ ליחיד

איסוף מידע וניתוח תיק כולל הצעות לשינוי - קבלת נתונים מהמסלקה הפנסיונית, פגישה ראשונית והכנת מסמך המאגד בצורה מקיפה את רשימת התוכניות, הנתונים הכספיים, מסלולי השקעה, דמי ניהול, חלוקת הכסף להון קצבה ופיצויים, נזילות הכסף, כמה כסף צפוי לך בעתיד, הביטוחים וההגנות הקיימות, פירוט הפקדות והפרשות, פרטי מעסקים בעבר והיום, מוטבים, הלוואות ועיקולים במידה ויש בתוכניות השונות.

נתונים של מוצרים פנסיוניים: פנסיה, גמל והשתלמות:

ליווי למשך שנתיים החל מ- 1,500 ₪ ליחיד.

ניתוח תיק חד פעמי החל מ- 750 ₪ ליחיד

התהליך מאפשר לכם לקבל החלטות המותאמות לכם בבחירת הסוכן והחברה המנהלת

ביטוחי בריאות

ניתוח ומיפוי של מוצרי הבריאות והסיעוד: בדיקת ביטוחים כפולים, בדיקה והתאמת התוכניות למצב הכלכלי והמשפחתי. יינתנו דגשים והבדלים בין תוכניות ביטוח ותיקות לבין המוצרים החדשים:

פירוט התוכניות הקיימות בסיעוד, גילוי מחלות קשות, ניתוחים פרטיים, טיפולים מחליפי ניתוח, יעוץ ובדיקות, השתלות, תרופות מחוץ לסל הבריאות, כתבי שרות וביטוח תאונות אישיות – 750 ₪ למשפחה.

הדרכה ועלות הליווי יקבעו ביחד ובהתאם לצורך לאחר הפגישה הראשונית.

מס' ת"ז	שם משפחה	שם פרטי	מספר כ. אשראי	תוקף	CVV

חתימה: _____

הסכום לתשלום: _____

לכל מאן דבעי,

הרשאה חד פעמית לסוכן / יועץ פנסיוני לקבלת מידע (נספח א)

(צורף מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)

מייפה הכוח (הלקוח):

שם: _____ מספר זיהוי

כתובת: _____

מיופה הכוח (סוכן/ יועץ פנסיוני, במקרה של סוכן/ יועץ פנסיוני שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד):

שם (יחיד / תאגיד): _____ רישיון מס'

אשר הינו: (1 יועץ פנסיוני ; 2 סוכן ביטוח פנסיוני ; 3 סוכן שיווק פנסיוני

סמן את האפשרות המתאימה.

טלפון _____ מייל _____

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של הסוכן/ היועץ הפנסיוני, או מי מטעמי¹, לפנות בשמי לכל גוף מוסדי² לשם קבלת מידע³ אודות מוצרים פנסיוניים⁴ ותכניות ביטוח⁵ לשם מתן ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני באופן חד-פעמי או לשם מתן ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני לראשונה, כהכנה למתן ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך. העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית. ייפוי כוח זה מתייחס לכל המוצרים הפנסיוניים המנוהלים עבורי בגוף מוסדי כלשהו נכון למועד חתימת הרשאה זו, מלבד המוצרים המנויים בטופס המצורף להרשאה זו (עבור כל גוף מוסדי בנפרד).

שים לב! אם לא יצוינו מוצרים פנסיוניים בטופס המצ"ב, ההרשאה תתייחס לכל המוצרים הפנסיוניים ותוכניות הביטוח שברשותך.

*****הרשאה זו תעמוד בתוקפה במשך 3 חודשים מיום חתימתה*****

ולראיה באתי על החתום:

תאריך החתימה

חתימת הלקוח

נספח להרשאה חד פעמית לסוכן / יועץ פנסיוני לקבלת מידע (רשות)

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

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

³ מידע - 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 הריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שנדרש.

⁴ מוצר פנסיוני - מוצר פנסיוני כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני כהגדרתה בסעיף 31(א)(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני.

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

לכבוד _____ (שם הגוף המוסדי)

הנדון: רשימת מוצרים פנסיוניים ותכניות ביטוח מוחרגים

שם הלקוח: _____ מספר זיהוי

להלן פירוט המוצרים הפנסיוניים ומוצרי הביטוח המוחרגים מייפוי הכוח:

(1) מספר חשבון הלקוח במוצר	(2) מספר קידוד של המוצר

* החרגה של מוצר פנסיוני תתייחס לכל הכיסויים הביטוחיים הכלולים בו.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך החתימה

חתימת הלקוח

נספח זה יועבר לכל גוף מוסדי אליו פונה הסוכן/ היועץ הפנסיוני.

אם הלקוח לא ביקש להחריג מייפוי הכוח מוצר פנסיוני או מוצר ביטוח בגוף מוסדי, ישלח הנספח לאותו גוף מוסדי כשהוא ריק.

נספח ב' לחוזר "צירוף לביטוח"

ייפוי כוח מאת המועמד לביטוח

עבור חברת הביטוח _____ טלפון: 050-8336651

כלל (21703), אי.איי.גיי (70496), ביטוח חקלאי, ביטוח ישיר, 9,000,000, הכשרה ביטוח (4943), הראל (2569), מגדל (789), מנורה (4000), פניקס (55385), שלמה (400240)

אני _____ (שם מלא), ת.ז. _____ מייפה.

את כוחו של הסוכן _____ לדרוש ולקבל

עבורי ועבור בני משפחתי אלה:

1. _____ (שם ומספר ת.ז.)
2. _____ (שם ומספר ת.ז.)
3. _____ (שם ומספר ת.ז.)
4. _____ (שם ומספר ת.ז.)

כל מידע הנדרש ל/ה לדעת/ה לצורך הליך התאמת ביטוח כאמור

בסעיף (8 א') לחוזר צירוף לביטוח, לרבות קבלת העתק מטופס גילוי

נאות של הפוליסה המקורית ודוח שנתי אחרון שנשלח אלי.

● לצורך זיהוי באתר "הר הביטוח". נידרש להמציא צילום תעודת זהות

ומענה על השאלות הבאות:

○ האם הונפק לך דרכון ב-3 שנים האחרונות? כן - לא

○ האם יצאת מהארץ ב-3 שנים האחרונות? כן - לא

חתימת המועמד לביטוח _____

כתובת מייל מעודכנת: _____

תאריך _____