

**הרשאה מתמשכת לגורם מתפעל לקבלת שירותים עבור מעסיק בשל עובדין**

מייפה הכוח (המעסיק):

שם החברה	מספר ח.פ. של החברה
כתובת	טלפון
שם מורשה החתימה	מספר ת.ז. של מורשה החתימה

מיופה הכוח:

שם הסוכן הפנסיוני	מספר ח.פ. של החברה
לנדאו-יובל סוכנות לביטוח (1999) בע"מ	512788761
כתובת	טלפון
החשמונאים 100, ת"א	03-5632900
שם מורשה החתימה	מספר ת.ז. של מורשה החתימה
יובל רון	055435432

אני, החתום מטה, מייפה את כוחו של הגורם המתפעל לפנות בשמי לכל גוף מוסדי לשם קבלת מידע וביצוע פעולות, כפי שמפורט בתחולת ההרשאה עבור

- כל העובדים המועסקים אצל המעסיק שצוין לעיל;
- העובדים המופיעים ברשימה המצורפת בלבד.

ומאשר כי קיים הסכם ביני לבין הגורם המתפעל לביצוע הפעולות המפורטות בתחולת ההרשאה. במידה ויבוצע שינוי בהסכם זה אעדכן את הגוף המוסדי בדבר השינוי.

**תחולת ההרשאה**

הרשאה זו מאפשרת לגורם המתפעל לבצע את הפעולות המסומנות אצל גוף מוסדי.

- צירוף עובד לקרן ברירת מחדל לפי סעיף 20(ב) לחוק הפיקוח על קופות גמל;
- צירוף עובד לתוכנית ביטוח כאשר דמי הביטוח משולמים במלואם על ידי המעסיק;
- קבלת מידע לצורך הפקדת כספים בעד עובד לגוף מוסדי;
- הפקדת כספים בעד עובד והעברת מידע אגב הפקדה כאמור בתקנות 3 ו-4 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (תשלומים לקופת גמל), התשע"ד-2014;
- קבלת משוב לצורך ביצוע בקורות על נתוני הקליטה האישיים של העובד;

- קבלת משוב לצורך ביצוע בקרות על מימוש הנחה בדמי ניהול או הנחה ברכישת תכנית ביטוח מפני סיכון מוות או תכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה, שניתנה לעובד מתוקף הסדר של המעסיק;
- קבלת חיווי למעסיק לעניין עמידה או אי-עמידה בסעיף 1(ב)1 לאישור כללי בדבר תשלומי מעסיקים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצויי פיטורים, בקשר לשכר מבוטח בתוכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה לעובד שחל לגביו סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963;
- קבלת מידע אודות יתרות פיצויים של עובד בהתייחס לתקופת חבותו של המעסיק ולצורך עמידתו בחובותיו על פי דין;
- קבלת מידע אודות ביטוח חיים קבוצתי לפי חוזר 10-1-2009, שעניינו מסירת מידע לבעל פוליסה בביטוח קבוצתי.

העברת מידע כאמור לעיל יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית.

#### תוקפו של ייפוי כוח

הרשאה זו תעמוד עד ליום **01.01.2025** וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.  
הבהרה: תאריך ההרשאה ניתן לשינוי בכל עת.

#### **ולראיה באתי על החתום:**

תאריך החתימה	חותמת המעסיק	חתימת מורשה חתימה מטעם המעסיק
תאריך החתימה	חותמת הגורם המתפעל	חתימת מורשה חתימה מטעם הגורם המתפעל

#### צרופות:

- אישור רו"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם המעסיק.
- אישור רו"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם הגורם המתפעל.
- במקרה של הרשאה שאינה לכל העובדים של המעסיק - רשימת העובדים אליהם מתייחסת ההרשאה.

**נספח א': אישור רו"ח/ עו"ד מטעם המעסיק**

אני הח"מ \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
 מאשר בזאת את חתימתו של \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_ כמורשה החתימה מטעם  
 המעסיק \_\_\_\_\_ על "הרשאת מעסיק לקבלת שירותי תפעול" מלנדאו-יובל סוכנות לביטוח  
 (1999) בע"מ.

תאריך החתימה

חתימת רו"ח/ עו"ד מטעם המעסיק

שם רו"ח/ עו"ד מטעם המעסיק

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**נספח ב': אישור רו"ח/ עו"ד מטעם הגורם המתפעל**

אני הח"מ \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, מאשר בזאת את חתימתו של **יובל רון**, ת.ז. **055435432**, כמורשה החתימה לנדאו-יובל סוכנות לביטוח (1999) בע"מ על "הרשאת מעסיק לקבלת שירותי תפעול" למתן שירותי תפעול עבור המעסיק.

תאריך החתימה

חתימת רו"ח/ עו"ד מטעם הגורם  
המתפעל

שם רו"ח/ עו"ד מטעם הגורם  
המתפעל

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_