

תאריך: 29/03/2018

סוכן/ת יקר/ה,

שלום רב,

**הנדון: הבהרת הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון מיום 4 בפברואר 2018**  
**הליך שיווק פנסיוני בעת צירוף למוצר פנסיוני**

בהמשך להבהרת הממונה שבנדון ("ההבהרה") אנו מבקשים לעדכנכם<sup>1</sup>:

- בהתאם להבהרה, גוף מוסדי רשאי לשלם עמלת הפצה רק במקרה שבו ביצע סוכן ביטוח פנסיוני "עסקה" כחלק מהליך של שיווק פנסיוני.  
ככל שלא מבוצע הליך שיווק פנסיוני, גוף מוסדי אינו רשאי לשלם עמלת הפצה.
- לצורך תשלום עמלת הפצה ביחס ללקוחות שצורפו למוצרי ברירת מחדל לגביהם לא בוצע הליך שיווק פנסיוני, הנכם מתבקשים להעביר אלינו ייפוי כוח מטעם הלקוח<sup>2</sup>, וכן הצהרה חתומה לפיה בוצע על ידי הסוכן הפנסיוני הליך שיווק פנסיוני. **מצ"ב נוסח הצהרה מסומן א'.**
- רשימת הלקוחות הידועה לנו הכלולה באוכלוסייה הנ"ל מצויה בנתיב המפורט **בנספח ב'** למכתב זה.

נתוני הדו"ח מעודכנים נכון ליום 31/12/2017

- חשוב להבהיר כי אין באמור כדי לגרוע ו/או להחליף כל חובה שחלה על סוכן הביטוח מכוח ההסדר התחיקתי ו/או כל דין (לרבות חוזר ייפוי כוח לבעל רישיון וחוזר מסמך הנמקה, ככל שנדרש בהתאם לעניין ואלה יועברו לחברה על פי דרישה).
- לתשומת לבכם, הודעה זו מתייחסת רק ללקוחות במוצרי ברירת מחדל.
- הנחיות נוספות יפורסמו לפי הצורך.

לשאלות ניתן לפנות אל מפ"ע / מנהל מכירות במרחבים.

בברכת חג אביב שמח,

בכבוד רב,

כלל פנסיה וגמל בע"מ

<sup>1</sup> למונחים המופיעים בהודעה זו תהיה המשמעות הנתונה להם בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ייעוץ, שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים), התשס"ה-2005

<sup>2</sup> ייפוי כוח לפי נספח ב', כמשמעותו בחוזר ייפוי כוח לבעל רישיון

**נספח א' (מוצר ברירת מחדל)**

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד

כלל חברה לביטוח בע"מ

כלל פנסיה וגמל בע"מ

(להלן, ביחד ולחוד: "החברות")

**הנדון: הבהרת הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון מיום 4 בפברואר 2018**

**הליך שיווק פנסיוני בעת צירוף למוצר פנסיוני ("ההבהרה")**

ידוע לי/נו, כי בהתאם להבהרה, גוף מוסדי רשאי לשלם עמלת הפצה רק במקרה שבו ביצע סוכן ביטוח פנסיוני עסקה כחלק מהליך של שיווק פנסיוני. אם לא מבוצע הליך שיווק פנסיוני, גוף מוסדי אינו רשאי לשלם עמלת הפצה.

בהמשך להבהרה האמורה, הריני/ו להצהיר ביחס ללקוחות אשר צורפו למוצר פנסיוני אצל החברות בדרך של ברירת מחדל ואשר שולמה לי/נו בעבר עמלה בגינם (להלן: "לקוחות מוצר ברירת מחדל"), כדלקמן:

בגין לקוחות מוצר ברירת מחדל המפורטים ברשימה המצורפת על ידי/נו כחלק בלתי נפרד להצהרה זו **כנספח א'** בוצע על ידי/נו הליך שיווק פנסיוני כפי שנקבע בהוראות חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ליעוץ, שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים), התשס"ה-2005 (להלן: "חוק הייעוץ").

כמו כן, בגין כל אחד מהלקוחות האמורים מצ"ב, **כנספח ב'**, ייפוי כוח לפי נספח ב', כמשמעותו בחוזר ייפוי כוח לבעל רישיון.

אני מתחייב להעביר לכם, על פי דרישתכם, את העתק המסמכים המעידים על ביצוע הליך שיווק פנסיוני, בהתאם לחוזר מסמך הנמקה.

ידוע לי/נו כי אין באמור כדי לגרוע ו/או להחליף כל חובה שחלה עלי/נו מכוח ההסדר התחיקתי ו/או כל דין (לרבות חוזר ייפוי כוח לבעל רישיון וחוזר מסמך הנמקה, ובכלל כך החובה להמציא לגוף מוסדי את מסמך ההנמקה כאשר הדבר נדרש בהתאם להוראות חוזר מסמך הנמקה).

ידוע לי/נו, כי החברות מסתמכות על הצהרה זו לצורך תשלום עמלת הפצה. ככל שיתברר כי שולמה עמלת הפצה בשל ביצוע עסקה ללא הליך שיווק פנסיוני אני/נו מתחייב/ים להחזירה לחברות באופן מידי בתוספת הפרשי הצמדה וריבית, בהתאם להסכם המסגרת שביני לבין החברות, וזאת מבלי לגרוע בזכות החברות לפעול לפי שיקול דעתן.

למונחים המופיעים בהצהרה זו תהיה המשמעות הנתונה להם בחוק הייעוץ.

**על החתום**

חתימת הסוכן (במקרה של סוכנות-חותמת וחתימת מורשי חתימה)

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

לכל מאן דבעי/ לכבוד (שם הגוף המוסדי) \_\_\_\_\_ (מספר ח.פ.) \_\_\_\_\_

**הרשאה זו מתייחסת לכל סוגי המוצרים הפנסיוניים שברשותי ולכל המוצרים הפנסיוניים שברשותי, ומוצרי הביטוח שברשותי, למעט אלו המוחזרים במפורש, ומבטלת כל ייפוי כוח של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר (בצורך מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)**

א. מייפה הכוח (הלקוח):

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר ת.ז.
כתובת מגורים		

ב. מייפה הכוח (סוכן ביטוח/יועץ פנסיוני, במקרה של סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני שהוא תאגיד מייפה הכוח הינו התאגיד)

שם (יחיד / תאגיד)	רשיון מס'
אשר הינו: <input type="checkbox"/> יועץ פנסיוני <input type="checkbox"/> סוכן ביטוח פנסיוני (סמן את האפשרות המתאימה)	
מס' טלפון	דוא"ל

א, הח"מ, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני ומי מטעמו<sup>1</sup>, לפנות בשמי לכל גוף מוסדי<sup>2</sup> לשם קבלת מידע<sup>3</sup> אודות מוצרים פנסיוניים<sup>4</sup> ותכנית ביטוח<sup>5</sup>, הנמצאות ברשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותי להצטרפות למוצר פנסיוני או לתכנית ביטוח העוברת בקשותי לביצוע פעולות ב, והכל בהתאם לד"ן. אם מייפה הכוח הוא יועץ פנסיוני, יחול ייפוי הכוח עבור תכנית ביטוח, למידע בלבד. העברת מידע אודותי, 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 שינהלו 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 פנסיוני אחר. אם מנוהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית כאשר בעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומייפה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר. שים לב! אם לא יצוין סוג מוצר פנסיוני או מוצרים פנסיוניים או תכנית 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.

### 2. ביטול הרשאה קודמת

**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 המוצרים הכלולים בהרשאה זו, מלבד הרשאה שניתנה עבור קבלת מידע בלבד על מוצר מסוים, תוך 10 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, 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 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 לתכנית לביטוח חיים עבור משכנתא, הן לקבלת מידע והן לביצוע פעולות.  
ידוע לי כי הרשאה זו תבטל ייפוי כוח של סוכן ביטוח קודם לביצוע פעולות, אלא אם כן ההרשאה ניתנה לסוכנות ביטוח בבעלות תאגיד בנקאי.

### ולראיה באתי על החתום

חתימת הלקוח	תאריך החתימה
שם סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני בפניו חתם הלקוח	
חתימת סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני	תאריך החתימה

0030\_L061\_jay@clal.co.il | 01/2017

- (1) "מי מטעמו" - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרשיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פנייה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (יעוץ, 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 אודות" לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה מוצר פנסיוני פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, 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(ז)(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני.
- (5) "תכנית ביטוח" - תכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרבות אם הוא מלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.

### כלל חברה לביטוח בע"מ

ראול ולנברג 38 | קריית ענדים, מגדל 8, תל אביב | מען למשלוח דואר ת.ד. 37070 תל-אביב מיקוד 6138802 | טל: 03-6387777 | 03-6387676.קפס | שירות לקוחות \*5654 | www.clal.co.il

לכבוד

(שם הגוף המוסדי) \_\_\_\_\_, (מספר ח.פ.) \_\_\_\_\_

## הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (מימני בעל רישיון) (נספח ב' 2)

הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים המפורטים מטה, ומבטלת ייפוי כח של בעל רישיון אחר עבור מוצרים אלו (ם צורך מסתך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח)

א. מייפה הכוח (הלקוח):

שם המשפחה	השם הפרטי	מספר ת.ז.
כתובת מגורים		

ב. מייפה הכוח (סוכן ביטוח או יועץ פנסיוני, במקרה של בעל רישיון שהוא תאגיד מייפה הכוח הינו התאגיד)

שם (יחיד / תאגיד)	רישיון מס'
אשר הינו: <input type="checkbox"/> יועץ פנסיוני <input type="checkbox"/> סוכן ביטוח פנסיוני (סמן את האפשרות המתאימה)	
מס' טלפון	דוא"ל

א. הח"מ, מייפה את כוחו של סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני ומי מטעמו, לפנות בשמי לגוף המוסד<sup>2</sup> המפורט לעיל לשם קבלת מידע<sup>3</sup> אודות מוצרים פנסיוניים ותכנית ביטוח<sup>4</sup> הנמצאות בראשותי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשות<sup>5</sup> להצטרפות למוצר או העברת בקשות<sup>6</sup> לביצוע פעולות בו, והכל בהתאם לדין העברת מידע אודותי, כאמור לעיל, יכל שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית. אם מנהלת עבורי תוכנית ביטוח קבוצתית שבעל הפוליסה בה הוא מעביד או ספק שירות, יועבר אודותיה מידע בלבד ומייפה הכוח לא יורשה לבצע פעולות במוצר.

ג. הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים הפנסיוניים המפורטים

1. מספר חשבון או פוליסה של הלקוח במוצר	2. מספר הקידוד של המוצר (רשות)	3. סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יקבל מידע בלבד לגבי מוצר זה (רשות) ולא ימנה בגוף המוסדי כבעל רישיון מספל
		<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.  
\* במקרה של בקשת מידע בלבד אין חובה לציין את ספרות המסלול.  
\* אם מועבר "מספר הקידוד של המוצר" יש להעבירו בהתאם להוראות חוזר "מבנה אחד להעברת מידע ונתונים בשוק החיסכון הפנסיוני".  
\* אם סימנתי V בעמודה (3), סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני יכל לקבל מידע בלבד בנוגע למוצרים המנויים לעיל ולא יכל להעביר בקשות בשמי לביצוע פעולות בהם.

1. ביטול הרשאה קודמת (במידה וההרשאה שניתנה אינה עבור קבלת מידע בלבד לגבי מוצר מסוים), שים לב כי 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, תוך 10 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.
- בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לסוכן ביטוח או יועץ פנסיוני אחר לגבי מוצרים הכלולים בהרשאה זו, תוך 10 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.

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

2. תקופת של ייפוי כוח

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה.

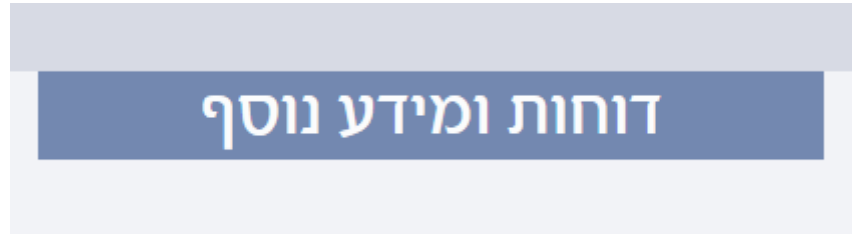
- הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה
- הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ- 10 שנים עד ליום \_\_\_\_\_

חתימת הלקוח	ולראיה באתי על החתום	תאריך החתימה
שם סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני	חתימת סוכן הביטוח או היועץ הפנסיוני	תאריך החתימה

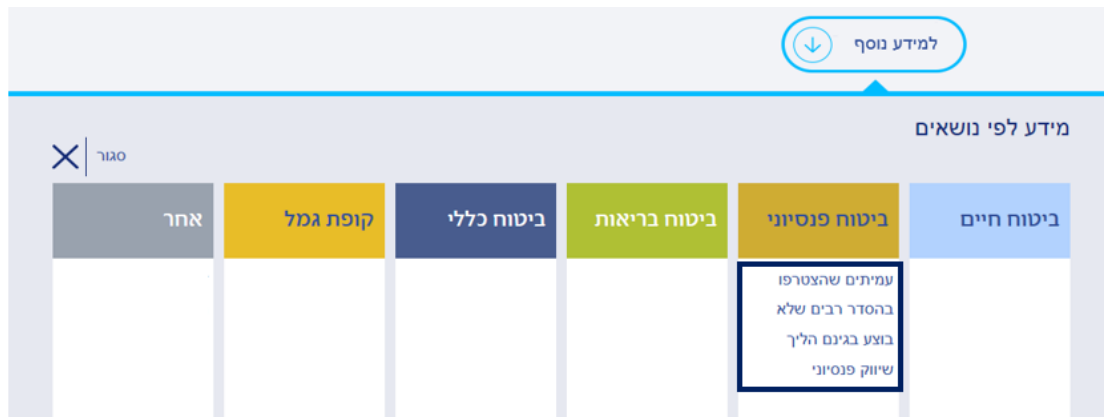
- (1) "מי מטעמו" - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (יעוץ, שיווק ומערכת סליקה פנסיוניים) (אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב - 2012.
- (2) "גוף מוסדי" - כל אחד מאלה: חברת ביטוח או חברה מנהלת של קופת גמל, של קרן השתלמות או של קרן פנסיה.
- (3) "מידע אודות המוצר" - 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 ותחזת כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבודים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שדורש.
- (4) "מוצר פנסיוני" - מוצר פנסיוני שהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני שהגדרתו בסעיף 31(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני.
- (5) "תכנית ביטוח" - תכנית ביטוח מפני סיכון מוות (לרבות אם הוא מלווה לביטוח משכנתא) או מפני סיכון אובדן כושר עבודה.

## נספח ב'

1. היכנסו/י לאתר "כללנט לסוכן" בכתובת [www.clalnet.co.il](http://www.clalnet.co.il)
2. בדף הבית באיזור דוחות ומידע נוסף (גלול מטה)



3. לחקקי/י לכניסה לדוח - עמיתים שהצטרפו בהסדר רבים שלא בוצע בגינם הליך שיווק פנסיוני (יתכן שכדי לראות את הדוח יש ללחוץ למידע נוסף על מנת להציג את הטבלה)



4. כרגע הדוח מוצג על המסך: יש לשים לב שעל המסך מוצגים 40 מבוטחים ראשונים, אך במידה ויש מבוטחים נוספים, יופיעו על המסך בלחיצה על "הצג רשומות נוספות" בתחתית הדוח.



מוצגת רשימת עמיתים בטיפלך שהצטרפו בהסדר רבים אשר עפ"י רישומי החברה, לא בוצע בגינם הליך שיווק פנסיוני.

סה"כ מבוטחים: 40									
מספר פוליסה	ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	מספר סוכן	שם סוכן	סך הפקדה 2017	שם מעסיק	ח.פ. מעסיק	יצא לאקסל
123456	111111	שלומי	שלום	222	ישראל ישראל	20,885	חברה בע"מ	5100000	

5. ניתן לייצא לאקסל באמצעות לחיצה על כפתור **יצא לאקסל** והרחבת נתונים באמצעות

לחיצה על החץ .