

לכבוד

איילון חברה לביטוח בע"מ. ח.פ. 520042169

ביטול

הרשאה מתמשכת לגורם מתפעל לקבלת שירותים עבור מעסיק בשל עובדיו

המעסיק

שם	מספר ת.ז./ח.פ.	טלפון
כתובת	מייל	
שם מורשה חתימה	מספר ת.ז.	

הגורם המתפעל המבוטל

שם	מספר ת.ז./ח.פ.	טלפון
כתובת	מייל	
שם מורשה חתימה	מספר ת.ז.	

אני החתום מטה מבטל את ייפוי כוחו של הגורם המתפעל, לפנות בשמי לגוף המוסדי לשם קבלת מידע וביצוע הפעולות ובפרט אלו המופיעות מטה עבורי וכן עבור :

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

תחולת הביטול

ביטול זה ימוע מגורם מתפעל לבצע את הפעולות המסומנות אצל גוף מוסדי בלבד.

- 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 בקרות 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) לאישור כללי בדבר תשלומי מעסיקים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצויי פיטורים, בקשר לשכר מבוטח בתוכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה 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.

ולראיה באתי על החתום:

שם החותם	חתימת מורשה חתימה מטעם המעסיק	חותמת המעסיק	תאריך החתימה

צרופות:

- אישור רו"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם המעסיק.
- במקרה שביטול הרשאה שאינה לכל העובדים של המעסיק - רשימת העובדים אליהם מתייחס הביטול.

הנדון: אישור חתימת מורשה חתימה - מטעם המעסיק

הריני לאשר כי:

מר/גב' _____ הנושא/ת ת.ז. _____
מורשה/ת בזאת, לחתום על הרשאה מתמשכת לגורם מתפעל בשם המעסיק, כמפורט בטופס ההרשאה המצורף.

תאריך	שם ומשפחה (עו"ד/רו"ח)	כתובת	חתימה וחתימת (עו"ד/רו"ח)