

תאריך: _____

לכבוד
מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

בקשה להעברת בעלות בפוליסת פרט

מספר הפוליסה: _____

בקשת בעל הפוליסה הנוכחי (מעביר הבעלות):

הריני: שם פרטי/ תאגיד: _____ שם משפחה: _____ בעל/ת ת.ז. / ח.פ. מספר: _____
 מס' טלפון: _____ מס' טלפון נייד: _____ כתובת דואר אלקטרוני: _____
 מבקש/ת בזאת להעביר את הבעלות על הפוליסה שמספרה צוין לעיל החל מתאריך _____ / _____ לידי: _____
 שם פרטי ומשפחה, בעל/ת ת.ז. / ח.פ. מספר: _____

בקשת בעל הפוליסה החדש (מקבל הבעלות):

הריני: שם פרטי/ תאגיד: _____ שם משפחה: _____ בעל/ת ת.ז. / ח.פ. מספר: _____
 מכתובת: רחוב _____ מספר בית _____ מספר דירה _____ עיר _____ מיקוד _____
 מס' טלפון: _____ מס' טלפון נייד: _____ כתובת דואר אלקטרוני: _____
 מסכים לקבל לבעלותי את הפוליסה שמספרה צוין לעיל.

הצהרה לעניין תושבות מס לצורך FATCA ו-CRS:

1. האם אתה אזרח ארה"ב ?	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
2. האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס?	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
3. האם הנך תושב לצורכי מס במדינה זרה ?	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), נא צרף טופס W9 מלא על כל פרטיו, הכולל רישום של מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצורכי מס בארה"ב (US TIN).
טופס W9 ניתן להורדה מאתר האינטרנט של רשות המיסים האמריקאית (IRS).

מספר	ישוב CITY/TOWN	רחוב ומס' בית STREET NO-ADDRESS	שם משפחה LAST NAME	שם פרטי FIRST NAME	מדינות תושבות

במקרה בו בעל הפוליסה הינו תאגיד או חבר בני אדם:

1. האם הינך תאגיד אמריקאי או תאגיד שהתאגד בארה"ב ? כן - העבר טופס W9 לא - העבר טופס W8BENE
 טופסי W8, W9 ניתנים להורדה מאתר האינטרנט של רשות המיסים האמריקאית (IRS).
 2. יש למלא שאלון CRS לתאגיד (חובה לכל תאגיד, השאלון זמין בפורטל החברה ובאתר האינטרנט).
אני מצהיר/ב בזאת כי מסרתי מידע מלא ומהימן. ידוע לי שיתכן והמידע ידווח לרשויות המס בישראל ו/או בחו"ל.
 מחובתך לעדכן את החברה בכל שינוי תוך 30 ימים.
 שם _____ תאריך _____ חתימה _____

הצהרות בעל הפוליסה החדש (מקבל הבעלות):

1. הריני מתחייב לקבל עלי את כל חובותיה וזכויותיה של הפוליסה הנ"ל, לרבות חובות הקיימים בגין הלוואות ומשכנתאות אשר קיימים בה ביום החתימה על בקשה זו.
 2. ידוע לי כי במידה וההלוואה אליה משועבדת הפוליסה לא תשולם כסדרה, רשאית חברת הביטוח לתבוע אותי על יתרת ההלוואה לרבות דמי החזרה והפרשי הצמדה וריבית חוקית בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי וזאת מבלי לגרוע מיתר זכויות החברה עפ"י הסכם ההלוואה שנחתם עם בעל הפוליסה כפי שהיה בעת מתן ההלוואה.
 3. ידוע לי שהחברה תהיה זכאית לקזז יתרת הלוואה בלתי מסולקת בהלוואה שאינה משולמת, מכל סכום שיגיע עפ"י הפוליסה לרבות מערך הפדיון של הפוליסה ומתגמולי הביטוח או מכל סכום אחר שיגיע מהחברה מכל מקור שהוא.
 4. הנני מצהיר בזאת כי אני פועל בעבור עצמי. אני מתחייב להודיע למבטח אם אפעל בעבור אחר.
 שם פרטי ומשפחה _____ חתימה _____ תאריך _____

מצ"ב:

צילום ת.ז. של בעל הפוליסה הנוכחי (מעביר הבעלות) צילום ת.ז. של בעל הפוליסה החדש (מקבל הבעלות)

חתימת בעל הפוליסה הנוכחי (מעביר הבעלות) _____ חתימת בעל הפוליסה החדש (מקבל הבעלות) _____ תאריך _____