

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
אגף לביטוח חיים  
מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

הצהרת מבוטח להמרת פוליסת ביטוח חיים מקופת גמל לפוליסת פרט

מספר הפוליסה: \_\_\_\_\_

### הצהרת המבוטח:

אני החתום מטה, מאשר בזאת לשנות את הפוליסה שמספרה צוין לעיל מקופת גמל לפוליסת פרט. ידוע לי שהמרה זו משנה את מעמדה של הפוליסה מקופת גמל לפרט ולא ניתן יהיה לשנות את מעמדה של הפוליסה לקופת גמל בחזרה על כל המשתמע מכך. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, ההמרה מקופת גמל לפרט תבוצע תוך שמירה על כל תנאי הפוליסה הרלוונטיים.

שם המבוטח: \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

חתימת המבוטח: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_