

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.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:  
 \_\_\_\_\_, בעל/ת.ז. / ח.פ. מספר: \_\_\_\_\_  
**שם פרטי ומשפחה**

בקשת בעל הפוליסה החדש (מקבל הבעלות):

הריני: שם פרטי/ תאגיד: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ בעל/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).**

כן - נא למלא שאלון להלן: יש למלא באנגלית את הפרטים הבאים:

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 /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 \_\_\_\_\_

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ