



## تغيير ملكية الوثيقة (يرجى إدراج بيانات المتعاقد الجديد)

|  |              |                 |
|--|--------------|-----------------|
| الإسم الأول *  | الإسم الأب * | الإسم العائلة * |
| * مستند إثبات الشخصية  |              |                 |
| نوع المستند  | رقم المستند  | تاريخ الانتهاء  |
| تاريخ الميلاد  |              |                 |
| يرجى ذكر الجنسيات الأخرى   |              |                 |
| * عنوان المراسلات  |              |                 |
| * سبب تغيير ملكية الوثيقة  |              |                 |
| * المستندات المطلوبة: <input type="checkbox"/> صورة من شهادة الوفاة <input type="checkbox"/> صورة من اثبات الشخصية |              |                 |
| توقيع المتعاقد الحالي (يرجى التوقيع مرتين)   |              |                 |
| توقيع المتعاقد الجديد (يرجى التوقيع مرتين)   |              |                 |

بموجبه أقر أن ملكية جميع المنافع والحقوق بموجب الوثيقة قد تحولت إلى المتعاقد الجديد دون أية استثناء أو قيود أو تحفظات.

## تغيير قيمة التغطية التأمينية

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> تخفيض | <input type="checkbox"/> زيادة |
| قيمة التغطية الحالية           | قيمة التغطية الجديدة           |

## طلب خاص

|   |
|---|
| .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |
| دفعت مع هذا الطلب مبلغ : .....            |

أنا الموقع أدناه : ..... أصرح بأنني وكافة المشمولين في نفس الوثيقة بأن :

- تحتفظ "متلايف" بالحق في إنهاء "الوثيقة" بإرادتها المنفردة اذا لم يقدم "المتعاقد" خلال المهلة المحددة لذلك المستندات المثبتة لوضعه فيما يتعلق بكونه خاضعاً من عدمه للضريبة في الولايات المتحدة الأمريكية لاغراض قانون الالتزام بضريبة الحسابات الاجنبية الامريكى (FATCA).
- يقر "المتعاقد" ويوافق علي ان تقوم "متلايف" وفقاً لمطلق تقديرها بالافصاح عن اية معلومات تتعلق بحسابه و/ أو بأية وثائق مملوكة له الي الهيئات الحكومية داخل او خارج جمهورية مصر العربية ، لاسيما علي سبيل المثال لا الحصر ، لأغراض الالتزام بقانون ضريبة الحسابات الاجنبية الامريكى ( FATCA )
- كما يصرح "المتعاقد" بموجب هذا البند لـ "متلايف" بتبادل البيانات و/ أو المعلومات التي تتعلق به او بـ "الوثيقة" , مع شركتها الأم و/ أو شركاتها التابعة أو الشقيقة أو التي تنتمي إلى مجموعة "متلايف" او لأي كيان اخر يتعين على "متلايف" أو علي أي من الشركات او الكيانات المرتبطة بها الافصاح له عن اي مما سبق.
- بالرغم من أي نص مخالف وفي وثيقة التأمين أو في أي من العقود الإضافية المرفقة بها، يجوز للشركة أن تستند إلى هذا الطلب لإجراء التعديل المطلوب دون الحاجة إلى تظهير من أي نوع كان.

## التوقيع

|  |         |        |     |
|--|---------|--------|-----|
| وقع في   | في يوم  | من شهر | سنة |
| إسم المستفيد غير القابل للتغيير أو المتنازل له | التوقيع |        |     |
| إسم المؤمن عليه                                | التوقيع |        |     |
| إسم المتعاقد                                   | التوقيع |        |     |
| بشهادة:  |         |        |     |