Homesteaders Life Company
P.O. Box 1756 • Des Moines, IA 50306-1756
800-477-3633

TRANSFERENCIA DE PROPIEDAD

N.º de póliza _____ Asegurado _____

Por una contraprestación válida y suficiente, cuya recepción se reconoce mediante el presente, el abajo firmante propietario de la póliza actual por el presente documento vende, cede, transfiere y transmite a: ***Escriba en letra de imprenta con cuidado***

Nombre del nuevo propietario de la póliza _____

Relación con el asegurado_____

Dirección del nuevo propietario de la póliza _____

_____

N.º de teléfono del nuevo propietario de la póliza _____

sus ejecutores, administradores, sucesores o cesionarios, todo el derecho, título e interés, ahora o en cualquier otro momento, mantenido por el titular de la póliza actual abajo firmante en y a la póliza/certificado descrito anteriormente emitido, asumido o reasegurado por Homesteaders Life Company, lo que incluye el derecho a recibir dividendos, hacer préstamos, rescatar por efectivo o de otro modo, elegir un seguro pagado por adelantado o extendido, cambiar el beneficiario y cualquier otro derecho otorgado al propietario de la póliza o asegurado por los términos de dicha póliza/certificado, cuyos derechos pueden ser ejercidos por el cesionario sin participación, consentimiento u orden del propietario de la póliza actual abajo firmante.

Se entiende que si la póliza/certificado respecto al que esta transferencia es aplicable es uno emitido originalmente sobre la vida de un asegurado distinto del actual propietario de la póliza y contiene una disposición de renuncia de prima en caso de fallecimiento o discapacidad del actual propietario de la póliza, dicho beneficio de renuncia de prima terminará cuando esta transferencia entre en vigencia.

Esta transferencia no se realiza como seguridad del pago de una deuda, pero es una transferencia absoluta de la propiedad.

Esta transferencia de la propiedad no entrará en vigencia hasta que se registre en la Oficina central de Homesteaders Life Company, pero cuando se registre de tal modo, se revertirá y entrará en vigencia en la fecha de la ejecución de este instrumento, sin perjuicio para Homesteaders.

En testimonio de lo cual, el abajo firmante ha ejecutado este instrumento en _____
Ciudad/estado

_____ _____ _____
Firma del testigo Firma del propietario actual de la póliza Fecha

Bajo pena de perjurio, yo, el nuevo propietario de la póliza propuesto, certifico que la información proporcionada a continuación es cierta, correcta y completa.

_____ ☐ Marque aquí si es objeto de una retención adicional (Sección 3406[a][1][c]IRC)
Número de identificación fiscal o del seguro social del nuevo propietario de la póliza

_____ _____
Firma del nuevo propietario de la póliza Fecha

Residentes de California solamente: para su protección la ley de California requiere que aparezca lo siguiente en este formulario. Cualquier persona que a sabiendas presenta información falsa o fraudulenta para obtener o modificar la cobertura de seguro o para hacer una reclamación por el pago de una pérdida es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y confinamiento en prisión estatal.