



השבת פוליסה לתוקף לאחר ביטול

לכבוד
סקורטס חברה לביטוח בע"מ

א. פרטי המבוטח				
דואר אלקטרוני		מספר זהות / ח"פ		שם פרטי ומשפחה
מיקוד	ישוב	מספר בית	רחוב	
מספר פוליסה		מספר טלפון נייד		מספר טלפון

אבקש להשיב לתוקף פוליסה _____ שבוטלה מתאריך _____ .
הגני מצהיר בזאת, כי בתקופה שבין מועד ביטול הפוליסה _____ לבין מועד הבקשה לחזרה לתוקף _____ לא ארע כל נזק/מקרה ביטוח, ולא חל שינוי ברמת הסיכון.
יובהר כי, אין ולא תהיה לי/לנו, כל תביעה או דרישה בגין התקופה שבין מועד ביטול הפוליסה לבין מועד כניסתה לתוקף מחדש.
ידוע לי כי חברה הביטוח רשאית לקבוע ולשנות את התנאים של הפוליסה לחידוש בהתאם למקובל בחברה בתאריך החידוש.

ולראייה באנו על החתום

ב. חתימת המבוטח			
חתימה*	שם פרטי ומשפחה	מספר זהות / ח"פ	תאריך

* במידה ומדובר בתאגיד נא להוסיף חותמת.

ג. אישור הסוכן			
חתימה*	שם פרטי ומשפחה	מספר זהות / ח"פ	תאריך

* במידה ומדובר בתאגיד נא להוסיף חותמת.