

סימוכין: 5648-4

תאריך: ___/___/___

לכבוד
סקוריטס סוכנות ביטוח בע"מ

א.ג.נ.,

הנדון: החזרה לתוקף לאחר ביטול פוליסה

מס' פוליסה _____

שם המבוטח _____

"הריני מצהיר בזאת, כי מיום ביטול הפוליסה _____ ועד ליום החזרתה
לתוקף לאחר תשלום הפרמיה ביום _____ לא אירע כל מקרה ביטוח
עפ"י פוליסה זו"

חתימת המבוטח _____

תאריך: ___/___/___