

תאריך: _____

הנפח ב' – הצהרת המשלם

לכבוד

מחלקת הגבייה

כלכל חברה לביטוח בע"מ

א.ג.ב.,

הנדון: אישור המשלם תשלומי פרמיה עבור אחר בביטוח אלמנטרי במסלול גביה רגילה

אני הח"מ, _____, ת.ז./ח.פ. _____, מאשר בזאת כי שולם
על – ידי הסך של _____ עבור פוליסה מס' _____, על שם המבוטח
_____ (להלן: "המבוטח") אשר הינו _____ (נא לציין יחס הזיקה
למבוטח: קשר משפחתי מדרגה ראשונה /// יחסי עובד מעביד /// עסק בבעלות המשלם).

ידוע לי כי התשלום הנ"ל מבוצע בעבור פרמיית הפוליסה של המבוטח וכי כל החזר פרמיה, אם וככל
שיהיה, ישולם על – ידכם למבוטח אלא אם המבוטח יורה לכם אחרת.

לראייה באתי על החתום:

_____ חתימת המשלם

_____ תאריך

במידה והמשלם הינו תאגיד

_____ חתימת תאגיד + חותמת

_____ תאריך

נחתם על ידי ה"ה: _____ ת.ז. _____
_____ ת.ז. _____

המורשים בחתימתם לחייב את החברה לצורך האמור במסמך זה.

אושר על ידי

שם העובד: _____ תפקיד: _____ חתימה: _____