הכשרה חברה לביטוח בע"מ
המלאכה 6 חולון 5811801 ת.ד. 1877
טל. 03-7960000, פקס. 03-5167870
www.hcsra.co.il *3453

הכשרה
חברה לביטוח

לכבוד צוות החיתום
לידי
"הכשרה חברה לביטוח"

מס' סוכן : _____
שם סוכן : _____
טלפון : _____
מחוז/סניף : _____

הנדון : בקשה לשינוי / חידוש

פוליסה מס' : _____
שם המבוטח : _____

אבקשכם בזאת שהחל מתאריך _____ לבצע שינוי/ים - לחדש הפוליסה הנ"ל כמפורט להלן

_____

_____

_____