

לכבוד:  
אנקור חברה לביטוח בע"מ

**הנדון: זיקה בין המשלם לבעל הפוליסה**

| מספר תעודת זהות / ח.פ. | בעל הפוליסה<br>(שם פרטי + שם משפחה / שם התאגיד) |
|------------------------|-------------------------------------------------|
|                        |                                                 |
| שם הסוכן               | מספר הפוליסה                                    |
|                        |                                                 |

**הצהרת המשלם:**

אני החתום מטה מצהיר בזאת על אישורי והסכמתי לבצע תשלום לטובת בעל הפוליסה שבנדון ועל נכונות הנתונים.

ידוע לי כי כל החזר פרמיה או כל תשלום אחר אשר על החברה לשלם מכוח הפוליסה או בכל קשר אליהן יבוצעו לפקודת בעל הפוליסה.

| מספר כרטיס אשראי משלם<br>(4 ספרות) | חברת אשראי | תוקף |
|------------------------------------|------------|------|
|                                    |            |      |

| שם המשלם | ת"ז משלם    | קירבה לבעל הפוליסה |
|----------|-------------|--------------------|
|          |             |                    |
| תאריך    | חתימת המשלם |                    |
|          |             |                    |

לידיעתך, לא חלה עליך חובה חוקית למסור מידע אישי. ואולם, המידע שתמסור חיוני לצורך טיפול בפנייתך, וללא מסירתו ייתכן ולא נוכל לטפל בפנייתך. המידע שמסרת ושתמסור בעתיד וכן מידע שיתקבל ממקורות אחרים לצורך הטיפול בפנייה, יישמר במאגר המידע של החברה ו/או כל גורם מטעמה וייעשה בו שימוש לצורך תפעול שוטף, שיפור השירות, עיבודים סטטיסטיים, תחשיבים אקטואריים, פילוח ומיקוד שיווקי וטיפול בתביעות. למידע מפורט אודות השימוש שעושה החברה במידע, מטרות איסופו, למי יימסר ומימוש זכויותיך בנושא עיון במידע ותיקונו, אנא קרא בעיון את מדיניות הפרטיות של החברה המופיעה באתר האינטרנט בכתובת: [www.nkr.co.il](http://www.nkr.co.il).

