



אריה ביטוח
מקבוצת כלל ביטוח מנסיה ומינסיס

כלכל ביטוח
מקבוצת כלל ביטוח מנסיה ומינסיס

כלל חברה לביטוח בע"מ
האגף לביטוח כללי
הרשאה לחיוב חשבון בכרטיס אשראי

הרשאה זו מיועדת לתשלום התחייבויות לפי חוזה הביטוח ב"כלל חברה לביטוח בע"מ"
מס' "מ" 1880244 מס' "ל" 1478954 מס' "ד" 1478954

הוראת בעל כרטיס האשראי לכבוד

ישראלכרט בע"מ ויזה (כ.א.ל.) דיינרס קלוב ישראל בע"מ

לאומי קארד/אלפא פועלים אמריקן אקספרס בע"מ

(סמן x במשבצת של חברת האשראי)

תוקף הכרטיס: / / מספר ת.ז.:

מספר כרטיס האשראי:

שם פרטי: שם משפחה:

כתובת בעל הכרטיס: רחוב ומספר: עיר: מיקוד:

מספר פוליסה: _____ - _____ - _____ תחילת ביטוח: _____ / _____ / _____

אני החתום מטה נותן לכם בזה הוראה לחייב את חשבוננו כמשמעותו לתנאי הצטרפות להסדר כרטיס האשראי בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם באמצעים מגנטיים או רשימות על ידי "כלל חברה לביטוח בע"מ" ואשר מספר הכרטיס שלי יהא נקוב בהן.

לא תחול עליכם אחריות בקשר לאי אספקתם, טיבם או איכותם של שירותי ביטוח שנרכשו באמצעות הכרטיס הנ"ל בין ע"י הרשאה זו, ובין אחרת, ואתם לא תהיו חייבים לנקוט בצעדים כלשהם נגד "כלל חברה לביטוח בע"מ" בקשר לטענות שיהיו לי אם יהיו.

ידוע לי מן כי הוראה זו ניתנת לביטול על ידי הודעה ממני/מאתנו בכתב ל-כלל חברה לביטוח בע"מ שתיכנס לתוקף שבוע ימים מיום קבלתה בחברה.

ידוע לי מן כי שובר זה נחתם על ידי/נו בלי לנקוב במספר תשלומים וסכומיהם וכי הרשאה זו תהא בתוקף גם לכרטיס שיונפק כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.

ידוע לי מן כי כלל חברה לביטוח בע"מ רשאית להוציאני מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זו ולהודיעני על כך לאחר קבלת החלטתה.

תאריך: _____ / _____ / _____ חתימת בעל הכרטיס: _____

טלפון לברורים: ישראלכרט: 03-6364888, ויזה: 03-5726555, דיינרס: 03-5726555, אמריקן אקספרס 03-6364888

שם סוכן: _____ מס' סוכן: _____ סניף מטפל: _____

מק"ט 65040035 / 5/06 דפוס נדב שאגן 38 111