שומרה
חברה לביטוח בע"מ
המשרד הראשי: בית סיני- רח' הסיבים 13, פתח תקוה ת.ד. 7634 מיקוד 49170 טל'. 03-9251111 פקס. 03-9242117

אל :1. שומרה חברה לביטוח בע"מ
2. חברת כרטיס אשראי

תאריך:_____

# הרשאה לחיוב חשבון תשלומי פרמיות ביטוח באמצעות כרטיס אשראי

## א. פוליסה מספר

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

| |
|---|
| מספר סוכן |
| שם סוכן |
| שם סניף |

## ב. פרטי המבוטח (בעל הפוליסה)

שם המבוטח _____

מס' ת.ז.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | - | | | | | | | - | |

כתובת _____
רחוב מס' עיר מיקוד

טלפון _____ - 0

## ג. פרטי בעל הכרטיס

שם בעל הכרטיס _____ מהות הקירבה _____

מס' ת.ז. בעל הכרטיס

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | - | | | | | | | - | |

מס' טלפון של בעל הכרטיס _____ - 0

## ד. פרטי הכרטיס

סוג הכרטיס: ויזה / ויזה אלפא / ישרכארט / אמריקן אקספרס / דיינרס קלאב / אחר _____

מס' הכרטיס

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| חודש | שנה |
| | |

תאריך תום תקופת הכרטיס

תאריך _____ חתימת המבוטח _____ חתימת בעל הכרטיס _____

## במקרה של הוראה טלפונית:

## ה. התחייבות הסוכן (הודעה למבוטח)

1. הודעתי למבוטח וקבלתי הסכמתו לכך שהוא נותן בזאת ל"שומרה" הוראה לחייב אותו באמצעות כרטיס אשראי שפרטיו לעיל בכל הנוגע לתשלום דמי הביטוח הקשורים לפוליסה הרשומה לעיל ותוספותיה בחברתכם.
2. הודעתי למבוטח כי ההוראה שניתנה על ידו הינה בלי לנקוב במספר התשלומים הסופי ובסכומיהם הואיל וניתנה על ידו הרשאה ל"שומרה" להעביר למנפיקת הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שתפרט "שומרה" לחברת כרטיסי האשראי.
3. הודעתי למבוטח, כי הוא יוכל לסיים הסדר תשלומים זה, על ידי משלוח הודעה בכתב ל "שומרה" .
4. הודעתי למבוטח, כי ההרשאה תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק וישא מספר אחר, כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.
5. הודעתי למבוטח, כי היה ויחודש הביטוח הנ"ל בחברתכם, יחוייב כרטיס האשראי בגין החיובים הנובעים מחידוש הביטוח הנ"ל, בהתאם .

## ו. התחייבות הסוכן

1. אני החתום מטה מתחייב בזאת, כי כל שימוש במספר כרטיס האשראי שנמסר לי על ידי הלקוח, ייעשה אך ורק בגין אותה פוליסה המצויינת לעיל, שהלקוח הרשה לחייב את חשבונו בגינה במפורש, והאחריות הבלעדית לכך שלא ייעשה כל שימוש במספר כרטיס האשראי שנמסר לי על ידו תחול עלי בלבד.
2. לא ייעשה כל שימוש במספר כרטיס אשראי זה על ידי או על ידי מי מעובדי, אלא לאחר שהלקוח אישר והזדהה אישית על ידי מתן מספר תעודת הזהות ולאחר שוודאתי שהחיוב נעשה באישורו האישי: של בעל הכרטיס.
3. הנני מתחייב כי האחריות הבלעדית לשמירת סודיות מספר כרטיס האשראי או כל מידע אחר שנמסר לי על ידי הלקוח בקשר לאותו כרטיס תחול עלי בלבד.
4. כל חיוב כספי, שיחול על מנפיק כרטיס האשראי ו/או "שומרה" מכוחו של חיוב כלשהוא, שיבוצע שלא על פי הוראתו המפורשת של הלקוח, או בשל נזק כספי כל שהוא שיגרם לבעל כרטיס האשראי כתוצאה מחיובו שלא על פי הוראתו, או מכל חיוב שבוצע באמצעותי שלא כדין, יחול עלי בלבד, אם "שומרה" תחוייב לשלם סכום כל שהוא בגין פעולה כלשהיא שתבוצע כאמור לעיל, אשיב על ידי סכום זה לאלתר ל"שומרה" מיד לאחר שאקבל מכם הודעה על דבר חיובה כאמור לעיל.

**ולראייה באתי על החתום**

תאריך _____ שם הסוכן/הסוכנת _____ חתימה וחותמת _____

הוקש ע"י (שם מלא) _____ שם הסוכן/הסוכנת _____ חתימה _____