

KREDİ KARTI İLE ÖDEME TALİMATI

Seri No.:



Brans/Ürün cinsi : Poliçe/Zeyilname no :/.....

Kredi Kartı cinsi : Visa Mastercard Banka adı : Taksit Kart

Kredi Kartı Numarası :

Kredi Kartı Son Kullanım Tarihi : Ay Yıl

ÖDENECEK TUTARLAR

Peşinat Tutarı : Peşinat Vadesi :/...../..... Para cinsi :

Bir Taksit Tutarı : X Taksit Sayısı : = Toplam Taksit Tutarı :

Taksit Vadeleri :				
...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....

Sigorta Ücreti (peşinat + taksitler) :

Yazıyla :

Bireysel Sağlık poliçe primlerinin kredi kartı ile ödenmesi durumunda; Sigorta Ettiren'nin, otomatik olarak yenilenen poliçe dönemi başlamadan önce yazılı talimatla durdurulmasını iletmediği takdirde, mevcut ve sonra yenileyecek poliçelerin primleri bildirilen kredi kartı hesabından alınır.

Yukarıda belirtilen kredi kart bilgilerimin doğruluğunu ve geçerli bir kredi kartı olduğunu beyan ve taahhüt eder, sigorta ücretinin beyan ettiğim kredi kartımdan tahsil edilmesi için Allianz Sigorta A.Ş.'ye yetki veririm.

Tarih :/...../..... Kredi Kart Sahibinin
Adı Soyadı/Ünvanı :

Kredi Kart Sahibinin İMZASI/KAŞESİ :

Bu talimatın kredi kartı sahibi tarafından imzalandığını beyan ve taahhüt ederim.

AD-SOYAD/ÜNVAN :

PARTAJ NO :

İMZA/KAŞE :

Şirket Kopyası

07 / 2009-20.000 (1.351.001-1.371.000)

11141 (2)