כלל ביטוח

# 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' "ו" 1880244 מס' "ל" 1478954 מס' "ד" 1478954 מס' "א" 2246650

לכבוד

## הוראת בעל כרטיס האשראי

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

☐ לאומי קארד ☐ פועלים אמריקן אקספרס בע"מ

(סמן x במשבצת של חברת האשראי)

| מספר כרטיס האשראי | מספר ת.ז. | תוקף הכרטיס |
|---|---|---|
| | | |

| שם פרטי | שם משפחה | כתובת בעל הכרטיס: רחוב ומספר | עיר | מיקוד |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

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

אני החתום מטה נותן לכם בזה הוראה לחייב את חשבוני/נו כמשמעותו לתנאי הצטרפות להסדר כרטיסי 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 נו 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 נו 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 נו 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: ישראכרט: 03-6364333, ויזה: 03-5726555, דיינרס: 03-5726555, אמריקן אקספרס: 03-6364333, לאומי קארד: 03-6177788

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

מק"ט 64040013 1/07 דפוס בזה שאבן

בית כלל ביטוח, דרך מנחם בגין 48, תל-אביב 66180, טל: 03-6387777, פקס. 03-6387676

עותק מקור - לחברה, עותק שני - לסוכן, עותק שלישי - תיק פוליסה, עותק רביעי - ללקוח.