

הוראה לחיוב חשבון

| מס' חשבון בנק | סוג חשבון | קוד מסלוקה | | קוד מוסד | אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה |
|---------------|-----------|------------|-----|-----------|--------------------------------|
| | | סניף | בנק | | |
| | | | | 0 0 6 0 2 | |

לכבוד

בנק _____ סניף _____ כתובת הסניף _____

אני והח"מ _____ שם בעל/י החשבון כמופיע בספרי הבנק _____ מס' זהות/ח.פ. _____

כתובת _____ רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____

- נתונים/ים לכך בזה הוראה לחיוב חשבוני/ינו הנ"ל בסניפכם בגין פרמיית ביטוח חיים או בריאות בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מידי פעם באמצעי מגנט, או רשימות ע"י מגדל חברה לביטוח בע"מ, כמפורט מטה ב"פרטי הרשאה".
- ידוע לנו כי:
 - הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממני/מאיתנו בכתב לבנק ולמגדל חברה לביטוח בע"מ, שתיכנס לתוקף, יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
 - אהיה/נהיה רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסויים ובלבד שהודעה על כך תימסר על-ידי/ינו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.
 - אהיה/נהיה רשאים לבטל מראש חיוב לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם אוכח/נוכיח בבנק כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנכתבו בכתב ההרשמה, אם נקבעו.
 - ידוע לי/לנו כי הפרטים שצויינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעלינו להסדיר עם המוטב.
 - ידוע לי/לנו כי סכומי החיוב עפ"י הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון, וכי לא תשלח לי/לנו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.
 - הבנק יפעל בהתאם להוראת בכתב הרשאה זו, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.
 - הבנק רשאי להוציא/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך וידוע לי/לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.
 - גא לאשר למגדל חברה לביטוח בע"מ בספח המחובר לזה, קבלת הוראות אלו ממני/מאיתנו.

פרטי הרשאה

סכום החיוב ומועדו יקבע מעת לעת ע"י מגדל חברה לביטוח בע"מ עפ"י תנאי הפוליסה/ות ותוספותיה/ן.

תאריך _____ חתימת בעל החשבון _____

אישור הבנק לכב' מגדל חברה לביטוח בע"מ ת.ד. 61202 ת"א 20310

קיבלנו הוראות מ- _____ לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעות מגנטי או ברשימות שתציגו לנו מדי פעם בפעם, ואשר מספר חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט בכתב ההרשאה. רשמנו לפנינו את ההוראות, ונפעל בהתאם כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת: כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען: כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב ע"י בעל/י החשבון או כל עוד לא הוצאו/ו בעל/י החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתחייבותכם כלפינו לפי כתב השיפוי שנחתם על ידכם.

| מס' חשבון בנק | סוג חשבון | קוד מסלוקה | | קוד מוסד | אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה |
|---------------|-----------|------------|-----|-----------|--------------------------------|
| | | סניף | בנק | | |
| | | | | 0 0 6 0 2 | |

תאריך: _____ בנק וסניף: _____ חתימה וחותמת הסניף: _____

תשלום בכרטיס אשראי

אני מר/גב' _____ ת.ז. _____

בעל כרטיס אשראי מסוג ויזה/ישראכרט (מחק את המיותר) שמספרו _____ בתוקף עד _____ מאשר בזאת, כי ברצוני לשלם החיובים שיתחייבו ממני בגין פוליסת ביטוח חיים/בריאות. טופס ביצוע תשלום זה נחתם על ידי מבלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם הואיל וניתנה על ידי הרשאה לחברת הביטוח להעביר לחברת כרטיסי האשראי חיובים מעת לעת כפי שתפרט חברת הביטוח לחברת כרטיסי האשראי. הנני מסכים כי הסדר זה יהיה בתוקף כל עוד לא אודיע בכתב לחברת הביטוח לפחות 30 יום לפני מועד סיום ההסדר. ידוע לי כי הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק במקום הכרטיס שמספרו נקוב בטופס זה וישא מספר אחר.

ידוע לי כי ביצוע הסדר התשלום האמור לעיל מותנה באישור חברת האשראי לגבי כל חיוב שיועבר אליה על ידי חברת הביטוח.

תאריך _____ חתימת בעל החשבון _____

אישור עובד החברה לבדיקת פרטי כרטיס האשראי

נבדק ואושר ע"י פקיד ביטוח חיים _____ בתאריך: _____ חתימת הבדוק _____