

KREDİ KARTI İLE POLİÇE PRİMİ ÖDEME FORMU

SİGORTALI ADI / SOYADI : _____

KART SAHİBİN ADI / SOYADI : _____

KART SAHİBİ T.C. KİMLİK NO : _____

KART SAHİBİ DOĞUM TARİHİ : GÜN: AY: YIL:

ADRESİ : _____

TELEFON NO (*) : İŞ : _____ Gsm : _____

KREDİ KARTI CİNSİ : MASTER () VİSA () DİĞER ()

KREDİ KARTI NO (*) :

SON KULLANMA TARİHİ : / GÜVENLİK KODU

BANKA ADI : _____

BROKER KODU / ADI : _____

POLİÇE / ZEYİL NO (*) : _____

ÖDEME TARİHİ	ÖDEME TUTARI
1. TAKSİT ____ / ____ / ____	_____
2. TAKSİT ____ / ____ / ____	_____
3. TAKSİT ____ / ____ / ____	_____
4. TAKSİT ____ / ____ / ____	_____
TOPLAM ÖDEME TUTARI :	_____

(*) Zorunlu olarak doldurulacaktır.

TOPLAM ÖDEME TUTARI (YAZI İLE) : _____

Yukarıda poliçe / zeyil için belirtilen ödeme tutarının, aksine yazılı talimatım olmadığı sürece kredi kartı hesabıma borç kaydedilmesini kabul eder ve bu formun altında belirtilen esaslar dahilinde hareket edeceğimi taahhüt ederim.

TARİH : ____ / ____ / ____

İMZA

Sayın Kart Hamili,

Lütfen poliçe ödeme formu'nu aleyhinize çıkabilecek sonuçları önlemek için dikkatli bir şekilde doldurunuz. Ödeme tarihleri ve ödeme tutarlarının poliçe / zeyil üzerindeki ödeme planı doğrultusunda doldurulmasına dikkat ediniz.

İş bu ödeme talimatını imzalamış olmakla, poliçede belirtilen prim peşinat ve taksitlerin kredi kartı hesabınızdan tahsil konusunda Türk P ve I Sigorta A.Ş.'ne yetki vermiş oldunuz. Sigorta primi, kredi kartı hesabınızdan primin çekileceği tarihte tahsil edilmiş sayılır. Bu nedenle, kredi kartı hesabınızı tahsile elverişli tutmak zorunda olduğunuzu hatırlamanızı rica ederiz.

Sigorta teminatının devamlılığı ve Sigorta Şirketinin sorumluluğunda olan hasar ödemelerinin zamanında gerçekleştirilebilmesi için, Türk P ve I Sigorta A.Ş.'ne düzenlediğiniz ödeme emirlerinin vade tarihlerinde düzenli olarak yapıldığını kredi kartı ekstrelerinizden lütfen kontrol ediniz.

Kredi kartınızın yenilenmemesi, çalınması, kaybolması, hesaplarda yeterli bakiye bulunmaması v.b. Sebeplerden dolayı provizyon alınamadığı durumlarda 0 216 545 03 00 nolu Türk P ve I Sigorta A.Ş. TAHSİLAT MÜDÜRLÜĞÜ' ne veya maliisler@turkpandi.com adresine bilgi vermenizi, vadesi geçmiş prim borcunuzun var ise Türk P ve I Sigorta A.Ş.'nin banka hesabına ödeme yapmanızı önemle rica ederiz.

Aksi halde Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, ilgili Poliçe Genel Şartları ve Sigorta Sözleşmesindeki mevcut hükümler uyarınca herhangi bir ihtar ve ihbara gerek kalmaksızın poliçeniz kendiliğinden İPTAL edilmiş sayılacak ve Türk P ve I Sigorta A.Ş.'nin herhangi bir sorumluluğu bulunmayacaktır.

Gerektiğinde ibraz için formu saklayınız.

Saygılarımızla,

TÜRK P VE I SİGORTA A.Ş.

Genel Müdürlük Adresi : Muhittin Üstündağ Cad. No:21 Koşuyolu / İSTANBUL
Tel : (0850) 420 81 36 Fax: (216) 545 03 01 Kadıköy VD. No: 8760626568