

KREDİ KARTI ÖDEME FORMU

BU BÖLÜM ACENTE TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

ACENTE KODU / ADI

POLİÇE / ZEYİL NO

POL. BAŞ. TRH.:

BU BÖLÜM SİGORTALI / KREDİ KART SAHİBİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

KART SAHİBİNİN ADI SOYADI :

KREDİ KART CİNSİ

:

VISA

EURO/MASTERCARD

KREDİ KART NO

:

GÜVENLİK KOD:

GEÇERLİLİK TARİHİ

:

TELEFON NO (İŞ)

:

0

(EV) :

ÖDEME TARİHİ

ÖDEME TUTARI

PEŞİNAT

:

1. TAKSİT

:

2. TAKSİT

:

3. TAKSİT

:

4. TAKSİT

:

5. TAKSİT

:

TOPLAM ÖDEME TUTARI (YAZI İLE)

YUKARIDAKİ POLİÇE / ZEYİL İÇİN DÜZENLENEN ÖDEME PLANI DOĞRULTUSUNDA, KREDİ KARTI HESABIMA BORÇ KAYDEDİLMESİNİ KABUL VE TAAHHÜT EDERİM.

TARİH

İMZA

ACENTE KAŞE / İMZA

Sayın Sigortalı / Kart Sahibi,

Yukarıdaki ödeme emri, kartınızın son taksit tutarını kapsayacak şekilde yürürlükte olacağı varsayımıyla hazırlanmıştır. Peşinat ve/veya taksitlerden herhangi biri zamanında tahsil edilmezse, T.T.K. ve ilgili poliçe genel şartlarının prim ödenmesine ilişkin hükümleri uyarınca Groupama Sigorta'nın bir sorumluluğu bulunmayacaktır. Bu nedenle kartın yenilenmemesi, çalınması, kaybolması v.b. sebeplerle iptal edilmesi ve/veya limit aşımı nedeniyle ödeme emrinin kredi kart ekstrenizde gerçekleşmeyeceği/gerçekleşmemesi durumunda lütfen acentenize haber veriniz.