

	TÜRK TELEKOM	Doküman Kodu	SM-S-F-03
	BİRİKTİRME VE YARDIM SANDIĞI	Yayın Tarihi	01.05.2018
	SİGORTA MÜDÜRLÜĞÜ	Revizyon Tarihi	01.11.2019
	Sigorta Poliçesi Kredi Kartı İle Ödeme Formu	Revizyon No	01
		Sayfa No	1

SİGORTALININ	GELİŞ TÜRÜ : TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> YÜZYÜZE <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/>
ADI	DiĞER <input type="checkbox"/>
SOYADI	

KREDİ KARTI SAHİBİNE AİT BİLGİLER

KİMLİK BİLGİLERİ

Tc Kimlik No:		Adres :	
Vergi No .			
Adı			
Soyadı		İl / İlçe	
Ev Tel.		KREDİ KARTI BİLGİLERİ	
İş Tel.		Banka Adı	
Cep Tel.		Kart No	
Faks No.		Kart Türü	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Kart <input type="checkbox"/> Diğer
E-Mail		Son Kullanma Tarihi	...../20.....
POLİÇE NO	.....	Güvenlik Kodu (CV)	artın Arka Yüzündeki son üç rakam

TAKSİT BİLGİLERİ GİRİŞİ

	Ödeme Tarihi Gün / Ay / Yıl	Ödeme Tutarı	Para Birimi
1.Taksit	...../...../20.....		
2.Taksit	...../...../20.....		
3.Taksit	...../...../20.....		
4.Taksit	...../...../20.....		
5.Taksit	...../...../20.....		
6.Taksit	...../...../20.....		
7.Taksit	...../...../20.....		
Toplam			
Diğer Ödeme			

Toplam Ödeme Tutarı(Yazı İle).....

Ödeme Tarihleri ve ödeme tutarlarının Poliçe / zeyil üzerindeki ödeme planına dikkat ediniz.Ödeme tarihinden birinin, kredi kartınızın son kullanma tarihinden sonra olması durumunda;kartınızın geçerlilik tarihi bitimi ile ilgili banka tarafından yenileneceği varsayımından hareketle bu ödeme emri hazırlanmıştır.Kredi kartınızın herhangi bir şekilde yenilenmemesi halinde yukarıda belirtilen telefon veya faks numaralarına haber vermeniz, prim borcunuz var ise ödeme yapmanız gerekmektedir.

Kredi kartınızın son ödeme tarihinden önce çalınma,kaybolma vs. gibi nedenlerle iptali söz konusu olduğunda lütfen Sandığımızı bilgi veriniz.

Sigorta teminatının devamı ve hasar anında borcunun ödenmemesi nedeniyle herhangi bir problem yaşanmaması için kredi kartı ekstrelerinizde Sandığımız adına düzenlediğiniz ödeme emirlerinin yapıp yapılmadığını kontrol ediniz.

BELİRTİLMİŞ OLAN POLİÇE / ZEYİLLER İÇİN YAZILI ÖDEME TUTARLARININ ÖDEME TARİHİNDE KREDİ KARTI HESABIMDAN TAHSİL EDİLMESİNİ KABUL EDERİM.

Tarih...../...../20.....
Kart Sahibi

Poliçeyi Düzenleyen

Onay
Sigorta Acenteliği Müdürlüğü

ADRES VE İLETİŞİM BİLGİLERİMİZ

Örnek Mahallesi Turgut Özal 2 Bulvarı No:4/1 Altındağ / ANKARA
Tel: 444 7 297 Faks: 0312 231 63 70