

טופס בקשת הצטרפות לשירות

פרטי מנוי ראשי	ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	ז / נ	תאריך לידה	מצב משפחתי
						<input type="checkbox"/> א <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ר
רחוב	מס' בית	יישוב	מיקוד	טלפון	נייד	מייל

פרטי המצטרפים	ת.ז.	שם מלא	תאריך לידה	ז/נ	קופ"ח	קיים משלים קופ"ח (כן/לא)	רפואת פרטית 2023	נספח רפואה פרטית מורחבת	משלים אמבולטורי VIP	רפואה פרטית בייסיק	רופא עד הבית	לחצן מצוקה (כולל רופא עד הבית)	דנטל+ דנטל גולד (ילדים)	קיד+ ביזטי+ ספורט גולד	מייוחד לסוכנויות
1															
2															
3															
4															
5															
6															

פרטי כ. אשראי	מס'	תוקף	CVV	משלם שונה מהמנוי הראשי?	שם מלא	מס' ת.ז.	כתובת מלאה	מיקוד	טלפון

שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב במס' תשלומים ובסוכמיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה ל"מיי דוקטור" להעביר למנפיק הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שיפורט למנפיקה, הרשאה זו תפקע בהודעה לספק. הריני מאשר כי כל הפרטים אמיתיים ונכונים. בחתימתי על הצטרפות לשירות אני מאשר שקבלתי את כתב המנוי וכן גילוי נאות, כמו כן נמסרה לי הפרמיה החודשית לתשלום ותנאי כתב המנוי

תאריך: _____ חתימה: _____

אני, הח"מ, מאשר בזאת שוחחתי עם _____ ושאלתי אותו את כל השאלות המצורפות לעיל והתשובות הן כפי שנמסר לי אישית ע"י הלקוח. כמו כן, מסרתי לו את כל תנאי כתב המנוי וקיבלתי את הסכמתו המלאה ואישורו לבצע החיוב בכרטיס אשראי כפי שנמסרו לי, אשר פרטיו מופיעים לעיל.

שיחה מסוג: פגישה מס' טלפון: _____

שם הנציג: _____ ת.ז. _____ תאריך שיחה: _____ שעת שיחה: _____ חתימת נציג: _____

בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון

מספר חשבון בבנק		סוג חשבון		סניף	בנק
קוד המוסד		אסמכתא / מס' מזהה של הלקוח אצל המוטב (ככל שיקיים)			
29248					
הרופא שלי בע"מ					
אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.					

לכבוד _____
בנק _____
סניף _____ ()
("הבנק")

הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

או-

הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:

תקרת סכום החיוב- ש"ח.

מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום ____ / ____ / ____

לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

1. אנו הח"מ _____ מס' זהות/ ח.פ. _____ ("הלקוחות")

שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק

מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כמו כן יחולו ההוראות הבאות:

א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.

ב. הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב מאתנו לבנק, שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראות כל דין.

ג. נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ולבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ- 3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.

ד. נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.

ה. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.

ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.

ז. אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.

ח. הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה. אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב.

חתימת הלקוח: _____



קוד מסלוקה		סוג חשבון		מספר חשבון בבנק	
קוד המוסד		אסמכתא / מס' מזהה של הלקוח בחברה			
29248					

אישור הבנק

לכבוד
הרופא שלי בע"מ
פרימן 20
ראשון לציון
פקס:

קיבלנו הוראות מ _____, לכבוד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי שתציגו לנו מדי פעם בפעם, ואשר מספר חשבוננו/נכם 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 לכיצותן; כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת בטול בכתב על-ידי בעלי החשבון, או כל עוד לא הוצא/ בעלי החשבון מן ההסדר.

אישור זה לא יפגע בהחייביותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם על-ידיכם.

מקור טופס זה, על שני חלקיו, ישלח לסניף הבנק, העתק הימני יימסר למשלם.

בכבוד רב,

בנק _____
סניף _____

חתימה וחותמת הסניף

תאריך _____