



ОПЛАТА КРЕДИТНОЙ КАРТОЙ – Информационный лист

- 1. Кто может подать заявление на оплату страховых премий страховой компании Medlife кредитной картой?**
 - ➔ Страхователь в целях оплаты страховых премий.
 - ➔ Если страхователь использует не свою кредитную карту, ему необходимо предоставить письменное разрешение владельца кредитной карты при подаче заявления на оплату страховых премий кредитной картой.
- 2. Что Вам нужно для подачи заявления на оплату страховых премий кредитной картой?**
 - ➔ Действующая кредитная карта обществ VISA или MASTERCARD (Ваша личная кредитная карта или кредитная карта другого лица, которое разрешает Вам ее использовать).
- 3. Какие виды страховых премий можно оплатить кредитной картой?**
 - ➔ Последующие премии.
 - ➔ Просьба ВСЕГДА указать в поле «валюта оплаты» прилагаемого бланка валюту Вашего полиса.
- 4. Как я могу подать заявление на оплату страховых премий кредитной картой?**
 - ➔ Страхователь должен заполнить наш бланк заявления (его данные, данные владельца карты, назначение платежа) и вернуть заполненный и подписанный им и владельцем карты бланк вместе с копией их паспортов по факсу ++357 22 66 17 28 или в отсканированным виде по нашему электронному адресу office@medlife.net
 - ➔ После получения заявления мы произведем дебетование кредитной карты в размере суммы, указанной в Вашем заявлении.
 - ➔ Далее платеж зачисляется на счет полиса.
- 5. Где я могу получить бланк заявления?**
 - ➔ В случае отсутствия бланка заявления в приложении к этому листу, Вы найдете его в зоне загрузки нашего сайта: www.medlife.net
 - ➔ По Вашему запросу мы отправим Вам бланк заявления по электронной почте или по факсу.
- 6. Какие дополнительные расходы возникают при оплате страховых премий кредитной картой?**
 - ➔ Плата за услуги составляет 2,1% как ранее, т.е. сумма перевода должна быть на 2,1% выше суммы премий, предписанных к оплате.
 - ➔ Плата за услуги складывается из банковских сборов, комиссионных сборов общества Visa и других расходов, понесенных компанией Medlife Insurance Ltd. до момента поступления платежа и зачисления премии на счет полиса. Переплаты будут зачислены на счет Вашего полиса.
- 7. Насколько надежен этот способ платежа?**
 - ➔ Максимальная надежность обеспечивается следующими мерами предосторожности:
Согласие владельца карты, подтвержденное его подписью в бланке заявления.
Конфиденциальная обработка всех Ваших данных компанией Medlife Insurance Ltd.
- 8. Что произойдет, если кто-нибудь незаконно использует мою кредитную карту?**
 - ➔ После получения выписки со счета кредитной карты владелец карты вправе претендовать на возврат платежей, которые неправильно были сняты с его карты.
 - ➔ Обратное кредитование таких платежей авторизуется обществом кредитной карты и осуществляется в соответствии с их условиями ведения бизнеса.
- 9. Где я могу найти CVV-код?**
 - ➔ CVV-код можно найти на обратной стороне Вашей кредитной карты, это 3-значный код на предельной правой стороне:





Medlife – платеж страховых премий кредитной картой
Факс ++357- 22 66 17 28 или эмайл office@medlife.net

Я, в качестве страхователя, поручаю Medlife Insurance Ltd. снять со счета своей кредитной карты VISA или MASTERCARD страховые премии для оплаты следующих полисов страхования жизни и зачислить премии в соответствующей валюте на счета своих полисов либо через счет премий USD No. 015541028274 ИЛИ через счет премий EUR No. 015506000235 компании Medlife Insurance Ltd. в банке Bank of Cyprus. (Все расходы и сборы несет владелец карты):

Данные страхователя (необходимо приложить копию паспорта):

Фамилия:	Дата рождения:
Имя:	
Отчество:	
Улица:	Номер дома:
Город:	Страна:
Факс/Тел:	Почтовый индекс:
	Email:

Данные владельца кредитной карты (необходимо приложить копию паспорта):

ФИО владельца кредитной карты:																																																
Банк-издатель карты:																																																
Вид карты :	VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/>																																																
Номер карты (16 знаков):	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																
CVV-код (3 знаков):	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> (см. пкт. 9 информационного листа)																																																
Действительна до:/.....(месяц/год)																																																

Подпись владельца карты

Валюта оплаты (=валюта Вашего договора страхования жизни):

USD

EUR

(Просьба выбрать USD в случае полиса в валюте USD, а EUR в случае полиса в валюте EUR, просьба отметить правильную валюту галочкой)

Внимание: дополнительные расходы, возникающие в связи с неправильно выбранной валютой, несет владелец счета

НАЗНАЧЕНИЕ платежа:

№ ваучера/№ полиса	ФИО страхователя	Размер премии	Срок платежа
Общая сумма премий			
+ 2,1 % плата за услуги			
Общая сумма дебета			

Расходы включают все банковские сборы, которые должны быть оплачены владельцем карты. Передачей данных Вашей кредитной карты Вы даете Medlife Insurance Ltd. право снять с указанного Вами счета кредитной карты общую сумму премий вышеназванного (-ых) полиса (-ов) плюс расходы. Передачей этих данных Вы также подтверждаете, что Вы являетесь владельцем кредитной карты, т. е. что Вы имеете разрешение на снятие с вышеназванного счета от владельца кредитной карты в виде его подписи. Данная платежная операция предназначена исключительно для прямого перевода страховых премий страхователем. Своей подписью Вы подтверждаете, что Вы приняли к сведению данные правила Medlife Insurance Ltd. по осуществлению оплаты кредитной картой и что Вы даете свое согласие на них.

Место, дата

Подпись страхователя