

Antrag für Balance PROTECT

(nur mit Hauptwohnsitz Schweiz)

Persönliche Angaben

Frau Herr Bitte in Blockschrift ausfüllen

Vorname _____

Name _____

Karten-
kontonummer
(bitte ergänzen) _____

(Ihre Kartenkontonummer finden Sie entweder direkt in der one App oder auf Ihrer letzten Kreditkartenabrechnung.)

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____

Datum _____

Unterschrift _____

Beitrittserklärung

Beitrittserklärung zur kostenpflichtigen Saldoversicherung Balance PROTECT.

Mit der Balance PROTECT von Helvetia Versicherungen sichern Sie ihre Finanzen bei Arbeitslosigkeit, Erwerbsunfähigkeit und Tod für nur 0,5% des offenen Rechnungsbetrages ab. Die Balance PROTECT wird Ihnen von Visa Payment Services SA mit Sitz in Zürich für Ihre Manor World Mastercard® und JUMBO Mastercard® angeboten und wird darüber abgerechnet.

Ja, mit Balance PROTECT möchte ich meine Zahlungsfähigkeit für nur 0,5% meines offenen Rechnungsbetrages sicherstellen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich:

- seit mindestens 12 Monaten mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 25 Stunden arbeitstätig bin und gegenwärtig in einem unbefristeten und ungekündigten Arbeitsverhältnis und nicht unmittelbar vor einer vorzeitigen oder ordentlichen Pensionierung (nur unselbständig Erwerbstätige) stehe;
- gegenwärtig meinem Arbeitsplatz nicht infolge Krankheit oder Unfall fernbleiben muss und weder krank bin noch an den Folgen eines Unfalls leide;
- in den vergangenen 12 Monaten meine Arbeit nicht länger als 20 Kalendertage aufgrund von Krankheit oder Unfall oder nicht länger als 10 Kalendertage aufgrund eines Spitalaufenthaltes unterbrochen habe (aufeinander folgend oder nicht) und dass ich mich in diesem Zeitraum nicht aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls in medizinischer Untersuchung und/oder regelmässiger ärztlicher Behandlung bzw. Kontrolle befunden habe;
- die vollständige Beitrittserklärung sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) inkl. Kundeninformationen betreffend der Balance PROTECT erhalten bzw. unter www.viseca.ch/avb-saldo-manor eingesehen habe, deren Inhalt vollständig erfülle, insbesondere die Leistungsausschlüsse zur Kenntnis genommen und verstanden habe und mich mit diesen einverstanden erkläre.



GAS/ECR/CR

nicht frankieren
ne pas affranchir
non affrancare

50183078
000001

DIE POST



proclima

Viseca Card Services SA
Hagenholzstrasse 56
Postfach 7007
8050 Zürich

Bitte ausfüllen, falten, zukleben und einsenden.

Rasch Talon
ausfüllen und
vorbeugen!