ANTRAG FÜR BALANCE PROTECT
(NUR MIT HAUPTWOHNSITZ SCHWEIZ)

VISECA card services

helvetia Ihre Schweizer Versicherung

RASCH ANTRAG AUSFÜLLEN, AN NEBENSTEHENDE ADRESSE SENDEN UND VORBEUGEN!

(Nutzen Sie einfach ein Standard-C5-Kuvert mit dem Fenster auf der rechten Seite.)

Viseca Card Services SA
Hagenholzstrasse 56
Postfach 7007
8050 Zürich

PERSÖNLICHE ANGABEN

☐ Frau ☐ Herr

Vorname

Nachname

1 1 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
Kartenkontonummer (bitte ergänzen)

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

Strasse

Nr.

PLZ

Ort

E-Mail

BEITRITTSERKLÄRUNG

Beitrittserklärung zur kostenpflichtigen Saldoversicherung Balance PROTECT.

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

☐ **Ja, mit Balance PROTECT möchte ich meine Zahlungsfähigkeit für 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;
- mir bewusst bin, dass der Versicherer gesetzlich berechtigt ist, bei unwahren Angaben und betrügerischer Begründung eines Versicherungsanspruchs oder wenn das versicherte Ereignis im Zeitpunkt der Unterzeichnung dieser Erklärung bereits eingetreten ist, die Versicherungsleistungen zu verweigern;
- zur Kenntnis nehme und einverstanden bin, dass die Versicherungsnehmerin eine Entschädigung für den Aufwand im Rahmen meines Beitritts vom Versicherer erhält, diese einbehält und mir gegenüber nicht ausweist. Diese Entschädigung ist im Prämienbeitrag enthalten;
- die **Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) inkl. Kundeninformationen betreffend der Balance PROTECT** erhalten bzw. unter **www.viseca.ch/avb-saldo-manor** eingesehen habe, deren Inhalt, insbesondere die **Leistungsausschlüsse und die Informationen zum Datenaustausch und der digitalen Kommunikation** (www.helvetia.ch/datenschutz) zur Kenntnis genommen und verstanden habe und mich mit diesen einverstanden erkläre.

Ort/Datum

Unterschrift