



Sparen Sie und vereinfachen Sie sich das Leben!

Dank dem Debit Direct von PostFinance können Sie Ihre **Rechnungen automatisch und ohne Zahlungsverzug begleichen**. Sie müssen uns lediglich mit beiliegendem Formular dazu ermächtigen, die Rechnungen direkt Ihrem Postkonto zu belasten. Zögern Sie nicht, ergänzen Sie das Antragsformular und retournieren Sie es uns anschliessend.

Die Vorteile des Debit Direct:

- Keine Zahlungsaufträge
- Keine Gebühren für administrativen Aufwand
- Keine Warteschlangen am Schalter
- Keine Rechnungen mehr in Papierform. Sie können sich beim Kundenbereich anmelden und **unsere ganze Korrespondenz über Internet erhalten**. Informieren Sie sich unter www.e-assura.ch
- Erhalt einer Lastschrift bei jeder Fakturierung
- Widerrufsrecht

Wichtig!

Dank dem Widerrufsrecht können Sie die Belastung eines Betrages anfechten: Sie haben die Möglichkeit, innerhalb von 30 Tagen nach einer Belastung diese bei Ihrem Operations Center zu widerrufen.

Sollte Ihr Konto keine genügende Deckung aufweisen, ist die PostFinance nicht dazu verpflichtet, die Belastung vorzunehmen.

Debit Direct - Belastungsermächtigung für das Postkonto

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Assura-Basis SA/Assura SA bis auf Widerruf, die fälligen Beträge gebührenfrei meinem Postkonto zu belasten. Dabei behalte ich das Recht, ausgeführte Belastungen innerhalb von 30 Tagen ab Versand des Kontodokuments schriftlich bei meinem Operations Center zu widerrufen.

Sollte mein Konto nicht über die erforderliche Deckung verfügen, ist PostFinance nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen.

Für jede Belastung meines Kontos erhalte ich von der Assura-Basis SA/Assura SA eine Anzeige. Die Belastung des Postkontos ist kostenlos.

Das Inkrafttretensdatum dieser Zahlungsart wird mir mit der ersten Belastungsanzeige bestätigt. In der Zwischenzeit verpflichte ich mich, meine Rechnungen wie bisher mit Einzahlungsscheinen zu begleichen.



Police Nr.

Frau Herr

Name

Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

IBAN oder Postkonto-Nr.	CH <input type="text"/>
Wenn der Kontoinhaber nicht mit der versicherten Person identisch ist	
Name und Vorname des Kontoinhabers <input type="text"/>	
Adresse des Kontoinhabers <input type="text"/>	
Telefon-Nr. des Kontoinhabers <input type="text"/>	

Weitere betroffene Familienmitglieder (Police Nr.)

Ort und Datum Unterschrift des Kontoinhabers

ASSURA-BASIS SA/ASSURA SA VORBEHALTEN

Rücksendung des Formulars an: Assura, Case postale 533, 1009 Pully