

ORDEN DE DOMICILIACIÓN

Esta opción de pago no está disponible para cuentas **PostFinance**.
Complete este formulario en MAYÚSCULAS.

Identificación LSV

A W C 1 W


Nombre del titular de la cuenta	
Dirección del titular	
País	
Número de cuenta	
IBAN	

Nombre y dirección completa de su banco:

Nombre del banco	
Dirección del banco	
Código postal	

Orden para su banco

Autorizo los pagos domiciliados a Allianz Care de la cuenta indicada en esta orden, sujeto a la garantía de domiciliación bancaria. Las cantidades pueden variar y pueden cargarse en diferentes fechas. Entiendo que Allianz Care mantendrá esta orden y los datos se pasarán electrónicamente a mi banco. En caso de consulta, las cantidades cargadas son reembolsables bajo petición, hasta 30 días después de la transacción.

 Firma

Nombre en mayúsculas	
Fecha	D D / M M / A A A A

Nos importa la protección de su información personal.

Para leer nuestro aviso sobre protección de datos, visite: www.allianzcare.com/es/privacidad.html

El pagador debe separar y conservar esta garantía

Garantía de domiciliación bancaria

Esta garantía la ofrecen todos los bancos que forman parte del sistema de adeudo directo. La eficiencia y seguridad del sistema está supervisada y protegida por su propio banco. Si las cantidades a pagar o las fechas de pago cambian, Allianz care le informará 10 días laborables antes de cargar su cuenta o según se haya acordado. Si Allianz Care o su banco cometen un error, usted tiene la garantía de un reembolso inmediato en su sucursal de la cantidad pagada. Puede cancelar la orden en cualquier momento escribiendo a su banco. Envíe también una copia de la carta a la dirección siguiente.

Complete, firme y feche este formulario para su banco. Envíenos también una copia por correo electrónico:
client.services@allianzworldwidecare.com
o por carta: **Allianz Care, 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublín 12, Irlanda**