ÄNDERUNGSFORMULAR VERSICHERUNGSSCHUTZ

card complete Service Bank AG
Postfach 147, 1011 Wien, Firmensitz: Wien,
Registergericht: Handelsgericht Wien, FN.84.409g

card complete Konto (ersichtlich auf Ihrer Umsatznachricht):

						X	X	X	X	X	X		0	0	0

lautend auf:

☐ Frau ☐ Herr	Titel, Vorname	Familienname	Geburtsdatum

Land	PLZ	Ort	Straße

Telefon (mobil, privat oder geschäftlich)	E-Mail

Ich beauftrage, die Umwandlung meiner

☐ Classic Card ohne Versicherungsschutz (Jahresgebühr EUR 19,20) mit sofortiger Wirkung auf eine Classic Card **mit Versicherungsschutz** zu einer Jahresgebühr von EUR 57,60. Die anteilige Differenz auf die höhere Jahresgebühr (der Hauptkarte sowie aller eventuell vorhandenen Zusatzkarten) wird mit der nächsten Umsatznachricht verrechnet – kein Austausch der Karte(n) erforderlich.*

*Bitte beachten Sie die Versicherungsbedingungen bzw. Voraussetzungen für den card complete Versicherungsschutz – diese stehen Ihnen auf unserer Homepage auf cardcomplete.com/versicherungsschutz zur Verfügung.

☐ Classic Card mit Versicherungsschutz (Jahresgebühr EUR 57,60) mit sofortiger Wirkung auf eine Classic Card **ohne Versicherungsschutz** zu einer Jahresgebühr von EUR 19,20. Es erfolgt eine aliquote Refundierung der Kartengebühr (für die Hauptkarte sowie für alle eventuell vorhandenen Zusatzkarten) – kein Austausch der Karte(n) erforderlich.

Ort, Datum	**Unterschrift des Hauptkarteninhabers**

Bitte in einem verschlossenen Kuvert an obige Adresse oder eingescannt per E-Mail an office@cardcomplete.com senden.

Fassung: 07/2020-BD