



תאריך: _____

טופס ערעור על חיובים מחו"ל (חיוב כפול/ חיוב בסכום גבוה יותר/ תשלום באמצעי אחר/ ביטול מנוי/ חיוב במטבע שונה/ אי קבלת זיכוי)

נא להחזיר טופס זה חתום על ידי בעל הכרטיס עם כל הפרטים המבוקשים לפקס שמספרו: **03-6895899** או לכתובת מייל: bhul@isracard.co.il

שלום רב,
קבוצת ישראל כרטיס מעוניינת לתת את השירות הטוב ביותר ללקוחותיה. על מנת שנוכל לטפל בפנייתך, אנא מלא/י את הפרטים הנדרשים.

לידיעתך, זמן הפניה לגורמים הבינלאומיים עימם אנו קשורים, בקשר עם פנייתך, מוגבל ל- 90 ימים מיום ביצוע העסקה/עסקאות הנ"ל.
אשר על כן, על מנת למצות את כל ההליכים בקשר עם פנייתך אל מול הגורמים הבינלאומיים עימם אנו קשורים, נבקשך להשיב אלינו את הטפסים בהקדם האפשרי.

נא מלא את הפרטים הבאים: (שדות המסומנים ב * הינם שדות חובה)

*שם מחזיק הכרטיס: _____ מס ת.ז: _____

* מס' כרטיס אשראי: _____

*סכום הערעור (Disputed amount)	*סכום עסקה במטבע מקור (Transaction amount)	*שם בית עסק (Merchant Name)	*תאריך העסקה (Transaction Date)

לאחר בדיקת הודעת החיוב נוכחתי לדעת כי חויבתי מהסיבה כדלקמן (סמן/י הסיבה המתאימה):
(אם מדובר במספר עסקאות, ניתן לצלם טופס זה, ולשלוח טופס עבור כל עסקה)

***סמן את האפשרות המתאימה:**

☐ אני מצהיר כי הסכום/ים המצוין/ים הינו/ם חיוב/ים כפול/ים.
נא פרט את הנסיבות שבעטיין חויבת חיוב כפול. שים לב, אם מדובר בחיוב כפול מבית מלון / חברת תעופה, נא פנה תחילה לבית העסק לבירור העניין _____

☐ אני מצהיר/ה כי חויבתי בסכום גבוה ממה שאישרתי. מצורף העתק של השובר הסופי של העסקה ו/או מסמכים נוספים המראים את הסכום הסופי שאישרתי.
הסכום הנכון שבית העסק היה אמור לחייב אותי הוא _____ אולם חויבתי _____.

תאריך: _____

☐ אני מצהיר/ה כי שילמתי עבור אותו המוצר / השירות באמצעי תשלום אחר (נא צרף אסמכתא לתשלום באמצעי אחר המראה כי התשלום הוא בגין אותו השירות / המוצר). נא פרט כיצד שילמת עבור המוצר / השירות:

☐ אני מצהיר כי ביטלתי את הוראת הקבע לפני מועד החיוב בכתב (נא לצרף העתק) / טלפונית. תאריך הביטול _____.

☐ בית העסק חייב אותי במטבע שונה ממה שהתחייב. נא צרף את מסמכי העסקה כפי שסופקו לך ע"י בית העסק. נא סמן את האפשרות המתאימה:
1. בית העסק לא אפשר לי לבחור את סוג המטבע לחיוב.
2. בית העסק התחייב לחייב אותי במטבע _____ אך חייב אותי בפועל במטבע _____.

☐ בתאריך _____ ביקשתי לבטל את העסקה מול בית העסק, אולם לא קיבלתי זיכוי עד היום. בידי שובר זיכוי / הודעת זיכוי מבית העסק מתאריך _____ בסכום של _____ (מצורפת הוכחה). נא ציין אם בזמן ביצוע העסקה בית העסק הציג בפניך את מדיניות הביטול כן / לא. במידה וכן, נא ציין האם הביטול נעשה עפ"י מדיניות הביטול המפורסמת ע"י בית העסק כן / לא

אני מסכים כי:

- הצהרה זו תשמש את קבוצת ישראלכרט לאורך כל הליך הברור, תהווה ראיה לפנייתי ותימסר לבית העסק ו/או לארגון הבינלאומי לפי שיקול דעתה של ישראלכרט
- אם בית העסק יטען כנגד נכונות הצהרתי זו, כולה או חלקה לרבות באמצעות הארגון הבינ"ל, יתכן שקבוצת ישראלכרט תיפנה אליי בצירוף טענתו ואני אתן את התייחסותי לטענות אלה.
- אם לאחר הברור תיוכח קבוצת ישראלכרט כי טענותיי דלעיל נסתרו ו/או כי העסקה/אות בוצעה/ו על ידי ו/או שזוכיתי בגינן על ידי בית העסק אחויב בגינה (או שהזיכוי יבוטל) ובגין העמלות והריביות בקשר לכך כפי שיהיו מקובלות בקבוצת ישראלכרט באותה עת.
- "קבוצת ישראלכרט" לעניין זה כוללת את ישראלכרט בע"מ, ישראלכרט מימון בע"מ, פרימיום אקספרס בע"מ וכל חברה שתימנה על הקבוצה בעתיד ומי מטעמן.

כתובת מייל

מספרי טלפון ליצירת קשר

_____- _____

חתימת הלקוח

_____- _____

_____- _____