

## voortgesette lidmaatskap

Tel: 086 0100 678

Faks: 012 336 9532

E-pos: membership@medihelp.co.za

Webblad: <http://www.medihelp.co.za>

Posadres: Posbus 26004, ARCADIA, 0007

### Instruksie

- Voltooi asseblief hierdie vorm en stuur dit terug aan **Medihelp** indien u verkies om u lidmaatskap voort te sit.

### Besonderhede van lid

Van	<input type="text"/>	Voorletters	<input type="text"/>
Identiteitsnommer	<input type="text"/>	Lidnommer	<input type="text"/>
Datum van privaatlidmaatskap / Aftreedatum *	<input type="text"/>	Tel Nr	<input type="text"/>

\* Moet aaneenlopende lidmaatskap wees

### Bankbesonderhede

Vir veiligheidsredes word u versoek om die volgende dokumente saam met die voltooide vorm aan Medihelp te stuur:

- 'n Afskrif van die lid se identiteitsdokument of -kaart;
- 'n Afskrif van 'n onlangse amptelike bankstaat (nie ouer as 3 maande nie) van die rekeninghouer op 'n briefhoof van die bank of deur die bank gestempel, of as alternatief 'n gekanselleerde tjek; EN
- 'n Afskrif van die rekeninghouer se identiteitsdokument of -kaart indien die rekeninghouer nie die lid is nie.

Hiermee verleen ek toestemming aan Medihelp om maandeliks die toepaslike ledegeld (en agterstallige ledegeld, waar van toepassing) wat deur my aan Medihelp betaalbaar is, vanaf \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (hierdie datum mag slegs die eerste kalenderdag van die maand wees) van my bankrekening te verhaal.

Voltooi asseblief die toepaslike bankbesonderhede hieronder:

<input type="checkbox"/>	1. Gebruik hierdie rekening vir alle transaksies.
<input type="checkbox"/>	2. Gebruik hierdie rekening slegs om ledegeld te verhaal.
LW: Indien u hierdie opsie kies, moet u die bankbesonderhede vir die terugbetaling van eise in die regterkantse tabel voltooi.	
Bank	<input type="text"/>
Tak	<input type="text"/>
Takkode	<input type="text"/>
Tipe rekening	<input type="text"/> Spaar <input type="text"/> Tjek
Naam van rekeninghouer	<input type="text"/>
Rekeningnommer	<input type="text"/>

<input type="checkbox"/>	Gebruik hierdie rekening slegs vir die eiseterugbetalings.
LW: Indien u opsie 2 in die linkerkantse tabel gekies het, moet u ook die bankbesonderhede hieronder voltooi.	
Bank	<input type="text"/>
Tak	<input type="text"/>
Takkode	<input type="text"/>
Tipe rekening	<input type="text"/> Spaar <input type="text"/> Tjek
Naam van rekeninghouer	<input type="text"/>
Rekeningnommer	<input type="text"/>

Handtekening van rekeninghouer

Handtekening van lid

Indien Medihelp u debietorderbesonderhede ná die 18e van 'n maand ontvang, kan die wysiging moontlik nie tydig vir die betrokke maand geïmplementeer word nie, maar eers met ingang van die maand wat volg op die maand waarin u versoek ontvang is. U word gevolglik versoek om u bankstaat te kontroleer om te bepaal of die debietorder tydig geïmplementeer is en indien nie, om die maand se ledegeld so spoedig moontlik na die maandeinde aan Medihelp te betaal.