PAGO DE PRIMAS MEDIANTE TARJETA DE CREDITO

Guatemala, _____

Señores
ASSA Compañía de Seguros, S.A.
Ciudad

Estimados Señores,

Por este medio solicito puedan debitar de mi tarjeta de crédito, los cobros por concepto de prima del seguro. De acuerdo a los datos que proporciono a continuación:

Seguro de: _____ Póliza Número: _____

Por medio de mi TARJETA DE CREDITO:

Visa ☐ Master Card ☐ American Express ☐ Dinners ☐

Banco Emisor: _____

No. de tarjeta: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Fecha de expiración: ____ / ____
Mes Año

Visa Cuotas ☐ ☐ ☐ **SIN RECARGO**
3 6 10

Nombre completo del Tarjetahabiente

Firma Registrada en el plástico

Agente de Seguros: _____

TERMINOS Y CONDICIONES.

Por medio de la presente autorizo a ASSA Compañía de Seguros, S.A. a cargar las primas de mi seguro **de acuerdo a las fechas y montos indicados en mi póliza y avisos de cobro emitidos.** Entiendo y acuerdo que, con esta autorización, se continuarán cobrando las primas futuras hasta que la aseguradora sea notificada por parte mia y por escrito, de la cancelación de esta autorización. Dicha cancelación entrará en efecto inmediatamente después de la confirmación de recepción por parte de la aseguradora. Entiendo y acuerdo que ASSA Comañía de Seguros, S.A., dejará de cobrar mis primas de seguro por las siguientes causas: a) insuficiencia de fondos en mi tarjeta, vencimiento del plástico, cancelación de la tarjeta con el banco emisor. Acepto mi responsabilidad de informar a la compañía de seguros cualquier cambio, ya sea de tarjeta o de fecha de vencimiento, para que puedan continuar realizando los cargos respectivos y mi póliza se mantenga vigente.