AUTORIZACIÓN CARGO AUTOMATICO A TARJETA DE CRÉDITO

Autorizo a **Seguros de Occidente, S.A.** para efectuar el cargo automático de la prima de la(s) póliza(s) a la tarjeta de crédito abajo descrita, de acuerdo a los siguientes datos:

Asegurado:

_____ _____ _____ _____
1er. Apellido 2do. Apellido Apellido Casada Nombre (s)

Teléfonos: _____. Celular: _____.
E-mail:_____.

Póliza (s) No.:_____,_____,
_____;_____;_____.

Datos de la Tarjeta de Crédito:

Nombre del Tarjetahabiente: _____.
Identificación: Marque con una cruz señale solamente uno
DPI: ☐ Cédula: ☐ Pasaporte: ☐ **No.:**_____

Número de la Tarjeta de Crédito:
☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐

Fecha de Vencimiento: _____|_____.
Mes Año

Tipo de Tarjeta: Marque con una cruz señale solamente uno.

Visa: ☐ Master Card: ☐ Diners: ☐ American Express: ☐

Otro: ☐ Especifique: _____

Institución que emite la Tarjeta: _____.

Autorización de Cargo Automático:

- Esta autorización estará vigente mientras no sea expresamente revocada por escrito dirigido a la Aseguradora, con 15 días hábiles de anticipación.
- Los cargos se efectuarán en la fecha de cobro de cada Requerimiento.
- En caso no pueda efectuarse un cargo y se acumula más de una cuota, se realizarán los cargos correspondientes a los Requerimientos vencidos.
- Esta autorización faculta a la aseguradora a efectuar los cargos de la vigencia en curso, inclusiones y renovaciones posteriores.

Fecha: _____|_____|_____. **Firma del Tarjetahabiente:** _____.
Día Mes Año

Nota: Este formulario No aplica para cargos en dólares a tarjetas Visa Credomatic y tarjetas tipo; Master Card, Diners, American Express.