



## Autorización de Cargos Automáticos GF-001

### Por Tarjeta de Crédito o Débito

Yo, \_\_\_\_\_ portador de la cédula de identidad  
Nombre Impreso en la Tarjeta

N° \_\_\_\_\_, por este medio autorizo que carguen las primas de las Pólizas de Seguros  
Identificadas con los siguientes números:

Nombre del Asegurado	Número de Póliza

Tipo  Visa  Master Card  American Express.

Número

Del Banco: \_\_\_\_\_ Que vence el: \_\_\_\_\_

Si el nombre del Tarjetahabiente es diferente al del asegurado, se debe indicar el tipo de relación:

1er Grado Consanguineidad  Tarjeta Corporativa  Otro \_\_\_\_\_

#### **IMPORTANTE**

Autorizo a ASSA Compañía de Seguros S.A. a realizar el rebajo de los montos pendientes, así como los ajustes correspondientes a la misma, por medio del sistema de cargo automático a la tarjeta.

Esta autorización sólo podrá ser cancelada por mí, mediante una notificación escrita a ASSA Compañía de Seguros, S.A.

En caso de renovación bajo los mismos términos y condiciones, se autoriza a ASSA Compañía de Seguros, S.A. a continuar realizando los cargos a esta misma tarjeta, en caso de que e Tarjetahabiente exprese lo contrario, deberá de notificarlo por escrito.

El importe de las primas está sujeto a modificaciones, ya sea por el asegurado o por la compañía, y serán igualmente presentados al Banco para su cobro.

Cada vez que cambie, renueve o reciba una nueva tarjeta, favor actualizar la información con el Departamento de Cobros.

Los Cargos Automáticos se efectuarán el día de vencimiento de la prima respectiva o giro correspondiente.

En caso de devolución, la misma será realizada solamente al asegurado.

\_\_\_\_\_  
Firma del Tarjetahabiente

(Igual que en la Tarjeta)

\_\_\_\_\_  
Fecha

Favor enviar al Departamento de Cobros para su debido proceso