

	TITULO:	FECHA: 26/05/2015
	BOLETA DE AUTORIZACIÓN PARA CARGO ÚNICO	CÓDIGO: SGC-GAC-ADM-P01-F06
		VER.: 1.0

Autorizo a Oceánica de Seguros S.A., a cargar un único monto a mi tarjeta de crédito débito

Visa | Master Card

Nº

Banco Emisor: | **Vencimiento:**

mm	yyyy

Nº de Póliza:	Tipo de Seguro:

Me comprometo a mantener mi Tarjeta de Crédito / Débito en condiciones para soportar este cargo y monto previamente acordados entre mi persona y Oceánica de Seguros S.A. Así mismo relevo a Oceánica y a la empresa administradora de la tarjeta, de cualquier responsabilidad que pueda derivarse del incumplimiento de este compromiso, y quedo entendido que en el caso en que no pueda hacerse efectivo el cargo, la Aseguradora podrá cancelar el contrato de seguro.

Acepto las condiciones expuestas en la presente autorización y me comprometo a revisar, en el estado de cuenta que gira el emisor, la efectividad de dicho cargo; asimismo a reportar a Oceánica, cualquier cambio en el número o fecha de vencimiento de la tarjeta reportada.

Firmo en _____ el _____ de _____ de _____

Nombre del tarjetahabiente:

Número de Cédula:	Teléfono:
-------------------	-----------

Firma del Cliente

La documentación contractual y la nota técnica de los productos que utiliza Oceánica de Seguros, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad conforme a lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653.

Favor adjuntar a este formulario:

- Fotocopia de la Tarjeta por el lado anverso
- Fotocopia de la Cedula del tarjetahabiente