

A través de este formulario autorizo a **Seguros de Occidente, S.A.** a realizar cargos a mi tarjeta de crédito/débito, para el pago de primas de seguro, en base al detalle a continuación:

Asegurado: _____
Nombres Apellidos

No. Póliza (s) / Certificado: _____

Actualización E-Mail: _____

Teléfono(s): _____

Tarjeta de Crédito/Débito: [][][][] - [][][][] - [][][][] - [][][][]

Fecha de Vencimiento de la Tarjeta: [][] - [][]
Mes Año

Forma de Pago:

☐
DEBITO AUTOMATICO
☐ ☐ ☐
03 Cuotas 06 Cuotas 10 Cuotas

☐ Q ☐ \$
Moneda

Valor: _____

Institución que emite la Tarjeta: _____

Fecha: ____/____/____.
Día Mes Año

Firma del Tarjetahabiente: _____.

DPI Tarjetahabiente: _____.

DEBITOS AUTOMATICOS:

1. Esta autorización faculta a la Aseguradora a efectuar los cargos por cobro de primas de la vigencia en curso, inclusiones y renovaciones.
2. Los cargos se efectuarán en la fecha de cobro de cada requerimiento.
3. En caso no pueda efectuarse un cargo y se acumula más de una cuota, se realizarán los cargos correspondientes a los requerimientos vencidos, a fin de tener la póliza al día.
4. Esta autorización estará vigente mientras no se revoque por escrito a la Aseguradora con 15 días de anticipación.

VISA CUOTAS ó CREDO CUOTAS:

1. Es indispensable presentar éste formulario firmado y en cada renovación.
2. Para la póliza de Seguro Colectivo Mediplus, únicamente aplica con Tarjetas de Crédito de Occidente.
3. El plan de cuotas no aplica a pólizas de Vida Individual.
4. El plan de cuotas aplica a primas mayores de Q.1,000.00 y hasta un máximo de Q.20,000.00 por cliente.
5. Si la póliza fuera cancelada antes de su fecha de vencimiento y correspondiera devolución de prima, se descontará un 6.5% sobre el valor a devolver.