

## Pago de Primas Mediante Tarjeta de Crédito

					Fecha:	
Quiero pagar mis primas de seguro mediante mi tarjeta de crédito:						
American Express	Visa	Mastercard	Otro			
Tarjetahabiente						
No. de Tarjeta			Fecha de Exp.		Código de S	eguridad
Banco					(Los tres números	s finales del dorso de la tarjeta)
Valor de la prima US\$ -	-					
Contratante						
Póliza			Factura			
Asegurado			Certificado			
Forma de pago Anual	Semestral	Trimestral	Otro			
Observaciones						
Términos y condiciones						
Términos y condiciones  Autorizo a WORLDWIDE MEDICAL de crédito la prima en Dólares de WORLDWIDE MEDICAL ASSURAN a la periodicidad acordada. Me ol la debida recepción de la notific ASSURANCE LTD CORP., dejará de El firmante se obliga a mantener resultar del débito para el pago autorización de débito automática.  El firmante deja especialmente de la mantener de la mantener la	de los Estados Unio ICE, Ltd. Corp., conto bligo a notificar por cación. De haber in e efectuar los débito indemne a la Compode primas, renunc	dos de América (US\$ inuará debitando las para escrito a la Compañía escrito a la Compañía escrito a la fondo os, convirtiéndose en añía por cualquier conciando a interponer a	establecida para la primas futuras que se a en caso de cancelacios cancelación o veninmediatamente exignatingencia, reclamo o ecciones, demandas o	cobertura de la pól can generadas duran ión de esta autorizad cimiento de la Tarje gible la prima adeud acción, sin importar o reclamos en contr	liza señalada. Ente la vigencia di ción, la cual se deta de Crédito, lada. su naturaleza, ra de la Compa	entiendo y acuerdo que e esta póliza de acuerdo considerará efectiva con WORLDWIDE MEDICAL que resulten o pudieren ñía relacionadas con la
Autorizo a WORLDWIDE MEDICAL de crédito la prima en Dólares de WORLDWIDE MEDICAL ASSURAN a la periodicidad acordada. Me ol la debida recepción de la notific ASSURANCE LTD CORP., dejará del firmante se obliga a mantener resultar del débito para el pago autorización de débito automátic	de los Estados Unio ICE, Ltd. Corp., contibligo a notificar por cación. De haber in e efectuar los débit indemne a la Comp de primas, renunc co. establecido que po pañía a presentar e	dos de América (US\$ inuará debitando las paracetras de la Compañía escrito a la Compañía escrito a la Compañía escrito a la Compañía por cualquier concitando a interponer a drá dar por cumplida este documento por a	establecida para la primas futuras que se a en caso de cancelación o veninmediatamente exignatingencia, reclamo o ecciones, demandas o la autorización de onte cualquier entidación de conte cualquier entidación de contentidación de contentid	cobertura de la pól can generadas duran ión de esta autorizad cimiento de la Tarje gible la prima adeud acción, sin importar o reclamos en contr	liza señalada. Ente la vigencia di ción, la cual se deta de Crédito, lada. Esu naturaleza, ra de la Compa	entiendo y acuerdo que e esta póliza de acuerdo considerará efectiva con WORLDWIDE MEDICAL que resulten o pudieren nía relacionadas con la
Autorizo a WORLDWIDE MEDICAL de crédito la prima en Dólares de WORLDWIDE MEDICAL ASSURAN a la periodicidad acordada. Me ol la debida recepción de la notific ASSURANCE LTD CORP., dejará d  El firmante se obliga a mantener resultar del débito para el pago autorización de débito automátic  El firmante deja especialmente el presente acto, y faculta a la Com	de los Estados Unio ICE, Ltd. Corp., contibligo a notificar por cación. De haber in e efectuar los débit indemne a la Comp de primas, renuncio. establecido que po pañía a presentar e P., de cualquier res	dos de América (US\$ inuará debitando las para escrito a la Compañía escrito a la Compañía escrito a la Compañía escrito a la Compañía por cualquier considando a interponer a drá dar por cumplida este documento por a ponsabilidad por los compañía de la consabilidad por los compañía este documento por a ponsabilidad por los compañía este documento por a ponsabilidad por los compañía de la compañ	establecida para la primas futuras que se a en caso de cancelación o veninmediatamente exignatingencia, reclamo o ecciones, demandas o la autorización de onte cualquier entidación de conte cualquier entidación de contentidación de contentid	cobertura de la pól can generadas duran ión de esta autorizad cimiento de la Tarje gible la prima adeud acción, sin importar o reclamos en contr	liza señalada. Ente la vigencia di ción, la cual se deta de Crédito, lada. Esu naturaleza, ra de la Compa	entiendo y acuerdo que e esta póliza de acuerdo considerará efectiva con WORLDWIDE MEDICAL que resulten o pudieren nía relacionadas con la
Autorizo a WORLDWIDE MEDICAL de crédito la prima en Dólares de WORLDWIDE MEDICAL ASSURAN a la periodicidad acordada. Me ol la debida recepción de la notific ASSURANCE LTD CORP., dejará de El firmante se obliga a mantener resultar del débito para el pago autorización de débito automática El firmante deja especialmente el presente acto, y faculta a la Commedica MEDICAL ASSURANCE, LTD. COR	de los Estados Unio ICE, Ltd. Corp., contibligo a notificar por cación. De haber in e efectuar los débit indemne a la Comp de primas, renuncio. establecido que po pañía a presentar e P., de cualquier res	dos de América (US\$ inuará debitando las par escrito a la Compañía por cualquier concitando a interponer a drá dar por cumplida este documento por a consabilidad por los contidad.	establecida para la primas futuras que se a en caso de cancelación o veninmediatamente exignatingencia, reclamo o ecciones, demandas o la autorización de onte cualquier entidación de conte cualquier entidación de contentidación de contentid	cobertura de la pól can generadas duran ión de esta autorizad cimiento de la Tarje gible la prima adeud acción, sin importar o reclamos en contr	liza señalada. Ente la vigencia di ción, la cual se deta de Crédito, lada. Esu naturaleza, ra de la Compa e crédito media re requerido, lil	esta póliza de acuerdo considerará efectiva con WORLDWIDE MEDICAL que resulten o pudieren ñía relacionadas con la nte lo establecido en el berando a WORLDWIDE
Autorizo a WORLDWIDE MEDICAL de crédito la prima en Dólares de WORLDWIDE MEDICAL ASSURAN a la periodicidad acordada. Me ol la debida recepción de la notific ASSURANCE LTD CORP., dejará de El firmante se obliga a mantener resultar del débito para el pago autorización de débito automática El firmante deja especialmente el presente acto, y faculta a la Commendad MEDICAL ASSURANCE, LTD. COR	de los Estados Unio ICE, Ltd. Corp., conto ICE, Ltd. Corp.	dos de América (US\$ inuará debitando las par escrito a la Compañía por cualquier concitando a interponer a drá dar por cumplida este documento por a consabilidad por los contidad.	establecida para la primas futuras que se a en caso de cancelación o veninmediatamente exignatingencia, reclamo o acciones, demandas da la autorización de cangos realizados.	cobertura de la pól can generadas duran ión de esta autorizad cimiento de la Tarje gible la prima adeud acción, sin importar o reclamos en contr cobro por tarjeta de l en caso de que fuel	liza señalada. Ente la vigencia di ción, la cual se deta de Crédito, lada. Esu naturaleza, ra de la Compa e crédito media re requerido, lil	esta póliza de acuerdo considerará efectiva con WORLDWIDE MEDICAL que resulten o pudieren ñía relacionadas con la nte lo establecido en el berando a WORLDWIDE