

# FORMATO DE PAGO

RESUMEN DE PAGO		MODO DE PAGO		
PRIMA (US\$)		Anual	Semestral	Trimestral
COBERTURA ADICIONAL (US\$)		Nombre y Apellidos completos		
CUOTA ANUAL ADMINISTRATIVA (US\$)	\$75.00	Número de póliza		
TOTAL (US\$)				

MÉTODO DE PAGO (NO ENVIAR EFECTIVO) El pago debe ser emitido a nombre de Loyal Insurance Services

Transferencia Bancaria    Cheque    Tarjeta de Crédito





INFORMACIÓN PARA REALIZAR TRANSFERENCIA BANCARIA / CHEQUE

BENEFICIARIO	LOYAL INSURANCE SERVICES LLC	Nº CUENTA	252536316605
BANCO	OCEAN BANK	ROUTING	066011392
DIRECCIÓN	780 NORTHWEST 42ND AVE MIAMI, FL 33126 - 5536	CÓDIGO SWIFT	OCBKUS3M

INFORMACIÓN TARJETA DE CRÉDITO / CUENTA BANCARIA

Yo,

TARJETA DE CRÉDITO



Número Tarjeta

Fecha Expiración

Dirección Asociada a la Cuenta Bancaria

País

Estado

Ciudad

Codigo Postal

Teléfono

Cantidad US\$

Firma Titular

Iniciales

autorizo a Loyal Insurance Services a cargar a mi:

CUENTA BANCARIA    CHEQUE

Nombre y Apellidos del Titular:

Nombre del Banco

IBAN / Número de Cuenta

Tipo de Cuenta

ABA

ACH/RT (Sólo Bank of America)

Dirección Asociada a la Cuenta Bancaria

Estado

Ciudad

Cantidad US\$

Firma Titular

CHEQUE

Nombre y Apellidos del Titular:

Nombre del Banco

IBAN / Número de Cuenta

Tipo de Cuenta

ABA

ACH/RT (Sólo Bank of America)

Dirección Asociada a la Cuenta Bancaria

Estado

Ciudad

Cantidad US\$

Firma Titular

AHORRO

Código SWIFT

País

Codigo Postal

Teléfono

Iniciales

DÉBITO AUTOMÁTICO PARA PAGOS RECURRENTES    Sí ☐    NO ☐