Autorización de Pago de Primas con Tarjeta de Crédito

Yo, _____ portador de la Cédula de Identidad Personal N°. _____, por este medio autorizo a Seguros Suramericana, S. A. a que debiten de mi tarjeta de crédito las primas de las pólizas de seguros identificadas con los números:

N°. de Póliza	Prima	N°. de Pagos

Tarjeta de Crédito: Visa ☐ Master Card ☐ Número: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Expiración: Mes ☐☐ Año ☐☐☐☐ Del Banco: _____

Esta autorización sólo quedará sin efecto mediante notificación escrita que en este sentido yo les haga. El cargo mensual estará sujeto a variaciones, dependiendo de los endosos de aumento o disminución de prima. La vigencia de esta autorización continuará en la renovación de las pólizas antes citadas y al renovarse la tarjeta de crédito correspondiente.

Ni la Aseguradora, ni el Banco tendrán responsabilidad alguna aunque dicha omisión ocasione la pérdida del seguro. El cliente se hace responsable de notificar a la Aseguradora el vencimiento y cualquier cambio de tarjeta. La Aseguradora no se hace responsable de las primas dejadas de cobrar por la falta de actualización de esta información.

_____ Nombre del dueño de la tarjeta

_____ Firma (igual que en la tarjeta)

_____ Cédula o Pasaporte

_____ Fecha

Información adicional

Nombre del Asegurado (en caso de no ser el tarjetahabiente): _____

Cédula del Asegurado: _____ Teléfonos: _____

Correo Electrónico: _____ Celular: _____

Apartado Postal: _____

Observaciones: _____

"Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá."