

AUTORIZACIÓN DE DÉBITOS PARA PAGO DE PRIMAS A TRAVÉS DE INSTITUCIONES FINANCIERAS

Señores(nombre del Banco o tarjeta de crédito y su correspondiente Banco Emisor). yo(nombre del solicitante y/o asegurado) autorizo que me sea debitado por medio de mi:

Cuenta Corriente Cuenta de Ahorros Tarjeta de Crédito

Los valores correspondientes a las facturas que por los servicios prestados emita SEGUROS ORIENTE S.A. en relación a pólizas de seguros. Dichos montos serán acreditados a la cuenta que SEGUROS ORIENTE S.A. asigne.

Desde ya me comprometo a mantener el saldo suficiente en mi cuenta o efectuar los pagos a mi tarjeta de crédito por el monto correspondiente a estas cuotas y estoy de acuerdo en que se efectuen débitos en otras fechas por falta de fondos o si por razones de fuerza mayor no se pudieren efectuar en las fechas acordadas.

Toda instrucción para que se invalide esta autorización deberá ser presentado con un mínimo de 30 días de anticipación a SEGUROS ORIENTE S. A. y a ustedes.

Siempre y cuando mantenga mi cuenta y mis saldos al día, eximo a la institución financiera de cualquier responsabilidad por los débitos efectuados por SEGUROS ORIENTE S.A por lo cual, desde ya renuncio a cualquier acción en contra de la institución.

Lugar y Fecha:.....

Nombre:.....

C.I:

FIRMA

(original, copia archivo, copia cliente)