



Autorización de Pago de Primas por Tarjeta de Crédito

Yo, _____, portador de la cédula de identidad personal No._____, por este medio autorizo que carguen las primas de mis Pólizas de Seguros identificadas con los siguientes números:

Nombre del Asegurado	Número de Póliza	Día de Cobro	Monto del Descuento
Total del Descuento		B/.	

A mi tarjeta de crédito Visa, Master Card, Diners Club

Número

Que vence en

Banco: _____

Teléfono Residencial	_____
Oficina / Celular	_____
Dirección Residencial	_____
e-mail	_____

NOTA IMPORTANTE

ESTA AUTORIZACIÓN PERMANECERÁ VIGENTE DESPUÉS DE LA RENOVACIÓN DE MI TARJETA DE CRÉDITO Y SÓLO PODRÁ SER CANCELADA POR MÍ, MEDIANTE NOTIFICACIÓN ESCRITA A BANESCO SEGUROS, S. A.

_____ FIRMA DEL ASEGURADO _____ FECHA

	COMERCIAL	PRODUCCIÓN	COBROS
Recibido por:	_____	_____	_____
Fecha de recibido:	_____	_____	_____

Adjuntar: Copia de la tarjeta
Copia de cédula