Fecha: _____

Señores
Seguros El Roble, S.A.
Presente

Por este medio AUTORIZO el pago del seguro a través de cuotas con los siguientes datos.

Nombre del Asegurado: _____

Nombre del Tarjetahabiente: _____

Número de Póliza: _____ Requerimiento: _____

No. de Tarjeta de Crédito: _____

Fecha de Vencimiento: _____ Banco emisor: _____

Tipo de Tarjeta: VISA ☐ MasterCard ☐ AMERICAN EXPRESS ☐

Los cobros en cuotas aplican recargo dependiendo el número de Cuotas que necesite.

Prima anual menor a Q30,000		
Cuotas	Recargos	
2	0%	☐
3	0%	☐
6	0%	☐
10	2%	☐
12	3%	☐

Prima anual mayor a Q30,000		
Cuotas	Recargos	
2	4.5%	☐
3	4.5%	☐
6	4.5%	☐
10	6.5%	☐
12	7.5%	☐

Prima total a debitar (incluye el % de recargo): _____

IMPORTANTE: - Las cuotas serán cobradas en moneda Quetzales (Q's).

***Promoción desde 2, 3, 6, 10 y 12 Cuotas sin recargo con tarjetas de Banco Industrial (monto menor a Q. 30,000.00 prima anual)**
***Promoción desde 2, 3, 6, 10 y 12 Cuotas sin recargo con tarjetas de Banco Promerica (monto menor a Q. 30,000.00 prima anual)**
Todas las demás tarjetas VISA o MASTERCARD sujetas a recargo según su número de cuotas.

***Promoción desde 3 y 6 Cuotas sin recargo con tarjetas de BAC Credomatic (monto menor a Q. 30,000.00 de prima anual)**
Todas las demás tarjetas emitidas por BAC Credomatic sujetas a recargo según su número de cuotas.

_____ _____
No. De DPI **Firma Autorizada**