



## AUTORIZACIÓN DE COBRO VISACUOTAS

Guatemala, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Señores  
 ASEGURADORA GENERAL, S.A.:

Por este medio autorizo el cobro de la siguiente Póliza:

RAMO	PÓLIZA No.	AÑO / ENDOSO	CUOTAS AUTORIZADAS	VALOR PRIMA TOTAL
			3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	

Con cargos a la tarjeta de crédito siguiente:

### DATOS GENERALES DEL ASEGURADO Y/O CONTRATANTE

Nombre del Asegurado: \_\_\_\_\_

DPI: \_\_\_\_\_ Extendida en: \_\_\_\_\_

Nombre del Tarjetahabiente: \_\_\_\_\_

Nombre del Banco/Empresa Emisora: \_\_\_\_\_

Número de Tarjeta Crédito: (\_\_\_\_) - (\_\_\_\_) - (\_\_\_\_) - (\_\_\_\_). Vencimiento (mes): (\_\_\_\_) (año): (\_\_\_\_)

Teléfono(s), Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**\*NOTA: Bajo ningún motivo se efectuarán devoluciones después de efectuado el cobro.**

\_\_\_\_\_ (f) Asegurado y/o Contratante

\_\_\_\_\_ (f) Tarjetahabiente