

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: _____ Fecha del cobro: _____

No. de Tarjeta de Crédito: _____

Fecha de Vencimiento: _____ Banco emisor: _____

Tipo de Tarjeta:


 *Ahora 2,3,6,10 Y 12 Cuotas sin
recargo Con tarjetas de Banco
Industrial

 *Ahora 2,3,6,10 y 12 Cuotas sin
recargo Con tarjeta de Banco
Promerica

 *Otras entidades Financieras 2,3 y
6 sin recargo
*tarjetas del BAC no aplica 2 cuotas

Cuotas	Prima anual menor a: Q30,000	Prima anual mayor a: Q30,000	Prima anual menor a: Q30,000	Prima anual mayor a: Q30,000	Prima anual menor a: Q30,000	Prima anual mayor a: Q30,000
2	0%	☐	0%	☐	0%	☐
3	0%	☐	4.5%	☐	0%	☐
6	0%	☐	0%	☐	0%	☐
10	0%	☐	6.5%	☐	2%	☐
12	0%	☐	7.5%	☐	3%	☐

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

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

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

No. De DPI

Firma Autorizada