

BOLETA DE AUTORIZACIÓN MEDIANTE CARGOS AUTOMÁTICOS

Formato

Código	C-VF-29/004
Edición	14.07.2011

 **MAPFRE | COSTA RICA**

Compañía de Seguros

Nº **19338**

Fecha: _____ Tipo de Tarjeta: MASTER CARD VISA AMEX Banco Popular CREDIX

Fecha de vencimiento: _____ Entidad Emisora: _____

Número de tarjeta:

Tipo de Seguro: Autos Ramos Generales Ramos Personales

Nombre del Asegurado: _____ Número(s) Placa(s) Número de Póliza

Me comprometo a mantener la tarjeta afectada en condiciones de soportar los cargos autorizados; asimismo, a comunicar a MAPFRE | COSTA RICA cualquier cambio en el número de tarjeta a la que los cargos deban consignarse. Estoy informado de que el monto de las primas y los cargos respectivos puede variar por modificaciones a la póliza dispuestas por cualquiera de las partes. Tengo pleno conocimiento de que si MAPFRE | COSTA RICA no puede hacer efectivo los cargos a la tarjeta, el seguro se cancelará por falta de pago, sin ninguna responsabilidad para dicha entidad.

Observaciones: _____

Nombre del Tarjetahabiente

Número de cédula

Teléfono

Firma igual a la Tarjeta