



AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO

Yo, (Titular de la cuenta/tarjeta) _____

Autorizo al Banco: _____

Debitar de mí:

Cuenta Ahorros ☐

Cuenta Corriente ☐

Tarjeta Mastercard

Tarjeta Visa

Tarjeta Diners o Discover (incluir código seguridad) ☐

Cuenta #: _____ Tarjeta #: _____

Fecha Caducidad: _____

Forma de Pago:

Cuota Inicial de: US\$ _____ y el saldo en _____ cuotas iguales mensuales de US\$ _____ cada una.

A partir de _____ hasta _____

Por concepto de pago de primas del seguro de la póliza No. _____ a nombre de (Asegurado que consta en la factura de la póliza) _____

Dejo aclarado que Autorizó para la Renovación de la póliza arriba mencionada, acepto:

SI ☐ NO ☐

Para que mi aseguradora Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A, continúe realizando los débitos automáticos a mi cuenta/tarjeta bajo las mismas condiciones autorizadas en el presente formato, incluyendo los cambios que se generen por la actualización de la prima a pagar de la póliza.

Como Titular de la cuenta/tarjeta, me obligo a no revocar la presente autorización sin el previo aviso a Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A., por lo que libero de toda responsabilidad a la institución financiera por los débitos o cargos efectuados en base a la presente autorización.

Firma (Titular de la cuenta/tarjeta) _____ Teléfono _____

Cédula/RUC/Pasaporte (Titular de la cuenta/tarjeta) _____

Fecha : _____