



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:

VISA



Cuotas 2,3,6,10 y 12 sin recargo con tarjetas de Banco Industrial



Cuotas 2,3,6,10 y 12 sin recargo con tarjetas de Banco Promerica



Otras entidades financieras 2,3 y 6 sin recargo. *Tarjetas 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%	4.5%	0%	4.5%	0%	4.5%
3						
6						
10						
12		7.5%		7.5%	3%	7.5%

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

***Formulario válido hasta el 31 de Marzo de 2023.**