SEGUROS

MANDATO PARA AUTORIZACIÓN DE CARGO AUTOMÁTICO CON TARJETA DE CRÉDITO (PAT)

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Folio Nº (Uso Compañía)	Fecha de recepción (Uso Compañía)	Nº Mandato (Uso Compañía)

ASEGURADO

Nombre	R.U.T.

MANDANTE (Titular de la tarjeta de crédito)

Nombre	R.U.T
Correo Electrónico	**Teléfono / Celular**

INFORMACIÓN TARJETA DE CRÉDITO

Tipo Tarjeta

Visa ☐ Mastercard ☐ Diners ☐ American Express ☐

Magna ☐ Otra ☐ _____

Nº tarjeta ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Indicar si el pago tendrá un límite máximo (OBLIGATORIO INDICAR OPCION)

☐ Mandato con límite de pago. Indicar límite $_____

☐ Mandato sin límite de pago.

Institución emisora

Fecha vencimiento tarjeta de crédito Mes ☐☐ Año ☐☐☐☐

CLÁUSULAS PAGO AUTOMÁTICO CON TARJETA DE CRÉDITO

Por el presente instrumento autorizo expresamente a Transbank S.A. a cargar en mi Tarjeta de Crédito antes individualizada, o en cualquiera que la sustituya o reemplace, el valor de las prima(s) correspondiente(s) a la(s) póliza(s) de seguro por mi contratada(s) con Seguros Generales Suramericana S.A., (la empresa) y las variaciones que en ellas haya lugar a consecuencia de incrementos y/o disminuciones acordadas, respecto del (los) monto(s) asegurado(s) u otro(s) aspecto(s) que produzca(n) igual efecto. Asimismo, este instrumento respaldará cualquier otra suma y/o valor asociado que adeude a la empresa en virtud de la(s) póliza(s) contratada(s) o renovada(s) con ella, como así también los impuestos derivados de estas operaciones.

El presente mandato afecta al conjunto de pólizas y renovaciones celebradas con Seguros Generales Suramericana S.A., durante la vigencia de éste; y autoriza a que las primas de dichas pólizas se paguen mediante la modalidad de PAT, es decir, Autorización de Descuento en Tarjeta de Crédito. El monto de la prima, su forma y modalidad de pago, se encuentran insertas en las condiciones particulares de cada póliza.

El presente mandato tiene vigencia indefinida, aunque podrá ser revocado por el mandante, por escrito.

Convengo en que Seguros Generales Suramericana S.A. enviará a Transbank S.A., periódicamente la información de cobro correspondiente, liberando de toda responsabilidad a Transbank S.A. si ello no ocurriera. El pago deberá hacerse en las fechas que Seguros Generales Suramericana S.A. estipule y a favor de ella. Sin perjuicio de lo anterior, si por cualquier causa, Transbank S.A. no pudiera efectuar el cargo, lo autorizo para realizar dicho cargo después de la fecha indicada.

El servicio entregado por Seguros Generales Suramericana S.A., será de su única y exclusiva responsabilidad, liberando a Transbank S.A., de cualquier obligación al respecto.

La presente autorización se entenderá, para todos los efectos legales, dada el mismo día en que se lleve a efecto el cargo en la tarjeta de crédito.

Asimismo, para las autorizaciones que se han otorgado en forma indefinida, se entenderán renovadas mes a mes, en tanto no se revoque por escrito.

El presente mandato expirará automáticamente en el caso de término de contrato de Transbank S.A., con Seguros Generales Suramericana S.A.

En consideración a este servicio convengo, además que si cualquiera de las cuotas mensuales no fuese pagada por cualquier causa, Transbank S.A., no tendrá responsabilidad alguna, aunque de dicho no pago pueda resultar algún perjuicio para el tarjeta habiente o para Seguros Generales Suramericana S.A.

Seguros Generales Suramericana S.A.. podrá cobrar por otros medios, con los respectivos recargos por gastos de cobranza e intereses por mora, en caso que el cargo no se realice por cualquier motivo que no competa a Seguros Generales Suramericana S.A. (bloqueo, renovación de convenio, etc.) sobre la tarjeta de crédito arriba individualizada.

El presente mandato comenzará a regir dentro de los 5 días hábiles siguientes de su recepción por parte de la compañía.

* CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES SEÑALADAS

Fecha

Firma Mandante

POR FAVOR ENVIAR ESTE DOCUMENTO FIRMADO, COMO PDF O JPG A **PAT@SEGUROSSURA.CL**

Agosto 2017