



Fecha: 26/05/2015

Código: SGC-GAC-ADM-P01-F06

Ver: 1.0

Autorizo a Océánica de Seguros S.A., a cargar un único monto a mi tarjeta de crédito débito

Visa | Master Card No. _____

Banco Emisor: _____ Vencimiento:

mm	yy

No. de póliza	Tipo de seguro

Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito / debito en condiciones para soportar este cargo y monto previamente acordados entre mi persona y Océánica de Seguros S.A. Asimismo, relevo a Océánica y a la empresa administradora de la tarjeta, de cualquier responsabilidad que pueda derivarse del incumplimiento de este compromiso, y quedo entendido que en el caso en que no pueda hacerse efectivo el cargo, la aseguradora podrá cancelar el contrato de seguro.

Acepto las condiciones expuestas en la presente autorización y me comprometo a revisar, en el estado de cuenta que gira el emisor, la efectividad de dicho cargo; así como a reportar a Océánica, cualquier cambio en el número o fecha de vencimiento de la tarjeta reportada.

Firmo en _____ el _____ de _____ de _____.

Nombre del tarjetahabiente: _____

Número de cédula: _____	Teléfono: _____
-------------------------	-----------------

Firma del cliente

La documentación contractual y la nota técnica de los productos que utiliza Océánica de Seguros, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad a lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653.

Favor adjuntar a este formulario:

- Fotocopia de la tarjeta por el lado anverso.
- Fotocopia de la cédula del tarjetahabiente.

Cédula Jurídica: 3-101-666929. Licencia N° A13
Dirección: 100 este de Agencia Datsun - Nissan, Sabana, San José.

(506) 4102-7600
 contacto@oceanica-cr.com

www.oceanica-cr.com
 Océánica de Seguros

