

Autorización débitos de pago de la prima de  
**SEGUROS GENERALES Y TÉCNICOS**  
a través de instituciones bancarias.



Orden de débito No. : \_\_\_\_\_

RUC: 0190123626001

Señores \_\_\_\_\_ (Emisor), en razón a que acordamos con la Compañía **ASEGURADORA DEL SUR C. A.** el pago de la (s) prima (s) correspondientes a la emisión de Pólizas y/o renovaciones generadas por los contratos que correspondan a **SEGUROS GENERALES TÉCNICOS**, a través de su institución, yo \_\_\_\_\_ (Nombre de titular de la cuenta o del representante legal de la Persona), obrando en mi propio nombre o como representante legal, autorizado de la empresa \_\_\_\_\_ (nombre de la empresa o Titular de la Cuenta), les autorizo que sea debitada de la Cuenta Corriente  o Cuenta de Ahorros  No.: \_\_\_\_\_, la totalidad de las primas adeudadas por Pólizas nuevas que se generen por mis contratos.

Este débito podrá realizar la empresa **ASEGURADORA DEL SUR C. A.** en las fechas determinadas en la Póliza.

Me comprometo a tener en la cuenta autorizada, el monto correspondiente al costo del servicio otorgado por la empresa y acepto a que se efectúen reintentos de débito en fechas posteriores en caso de no disponer de los fondos necesarios.

En forma adicional, **ASEGURADORA DEL SUR C. A.**, a través de este documento le brinda la oportunidad de realizar sus pagos en caso de posibles renovaciones y contratos que se facturen en el futuro, sin necesidad de otra autorización de débito, estoy de acuerdo SI  NO

Será suficiente justificativo para cancelar la Póliza el incumplimiento de pagos por un período de 60 días, cuyo soporte es el reporte emitido por \_\_\_\_\_ (nombre de la Institución Financiera).

Sin embargo de lo estipulado anteriormente, cualquier institución que deje sin efecto esta autorización, la presente por escrito en las oficinas de **ASEGURADORA DEL SUR C. A.** en el departamento de Cartera y Cobranzas, así como en las oficinas del Emisor con treinta(30) días de anticipación, respetando siempre el contrato de afiliación de la Institución Financiera \_\_\_\_\_

Eximo a \_\_\_\_\_ (nombre de la Institución Financiera), de cualquier responsabilidad por las cuotas reportadas por **ASEGURADORA DEL SUR C.A.** Por lo cual desde ya renuncio a cualquier reclamación y a iniciar cualquier acción legal en contra de la Institución.

\_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_ de 200 \_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL CLIENTE

C.I.: