

AUTORIZACIÓN DE PAGO DE PRIMAS POR TARJETA DE CRÉDITO

Yo, _____, portador de la cédula de identidad personal No. _____, por este medio autorizo que carguen las primas de mis Pólizas de Seguros identificadas con los siguientes números:

Nombre del Asegurado	Número de Póliza	Día de Cobro	Monto del Descuento
Total del Descuento			B/.

A mi tarjeta de crédito ☐ Visa, ☐ Master Card, ☐ Diners Club

Número

Que vence en Banco: _____

Teléfono Residencial	
Oficina / Celular	
Dirección Residencial	
e-mail	

ATENCIÓN - INFORMACIÓN IMPORTANTE: En caso de ser una Tarjeta de Crédito o Débito del Banco BANESCO (PANAMÁ), S.A., ésta autorización permanecerá vigente y aplicable para las subsiguientes renovaciones de la Tarjeta de Crédito o Débito indicada en el presente formulario, para lo cual el Asegurado / Contratante autoriza a BANESCO (PANAMÁ), S.A., para que a solicitud de BANESCO SEGUROS, S.A., active el pago de los servicios contratados con la aseguradora, en la tarjeta de crédito/débito renovada. En caso de ser el Asegurado / Contratante cuentahabiente del Banco BANESCO (PANAMÁ), S.A., por este medio autoriza a BANESCO SEGUROS, S.A., para que, en caso de morosidad, solicite a BANESCO (PANAMÁ), S.A., el cobro de los saldos vencidos contra cualquier cuenta de depósito vigente y con saldo a nombre del Asegurado / Contratante. En caso de vencimiento de Tarjetas de Crédito o Débito de otros Bancos, queda como obligación del asegurado contratante, notificar inmediatamente a BANESCO SEGUROS, S.A., y proporcionar la información necesaria relacionada al cambio de tarjeta afiliada, numeración, vigencia y/o Banco emisor. En caso de incumplimiento y cuando la aseguradora no pueda efectuar los cargos correspondientes a la (s) póliza (s) aquí indicada (s), la (s) mismas pasarán a estatus de morosidad y sin la cobertura contratada, bajo la total responsabilidad y a cuenta y riesgo del asegurado contratante.

Los datos proporcionados a Banesco Seguros, S.A. se conservarán mientras se mantenga la relación contractual o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no serán sometidos a tratamientos distintos a los autorizados en este documento, ni se cederán a terceros, salvo en los casos en que exista un interés legítimo amparado en la regulación vigente. Todo titular de datos personales tiene derecho a obtener confirmación sobre si en Banesco Seguros, S.A., estamos tratando sus datos personales y a qué tratamiento son sometidos, en consecuencia, se le garantiza el derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su cancelación cuando los datos ya no sean necesarios u oponerse a cualquiera de los tratamientos realizados por Banesco Seguros, S.A. Al entregar tu información, declaras que has leído, entendido y aceptado el tratamiento de tus datos conforme al Aviso de Privacidad y Protección de Datos de Banesco Seguros, S.A. y subsidiarias, el cual se encuentra disponible y actualizado en el sitio web <https://www.banescoseguros.com.pa/> o escribir protecciondedatos_pa@banescoseguros.com

FIRMA DEL ASEGURADO

FECHA

	COMERCIAL	PRODUCCIÓN	COBROS
Recibido por:			
Fecha de recibido:			

Adjuntar: Copia de la tarjeta - Copia de cédula



Regulado y supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.