

# Autorización de pago con Tarjeta de Crédito



**INTERNATIONAL**

A division of Morgan White Group

75 Valencia Avenue, Suite 801  
Coral Gables, FL 33134

## Tarjeta de Crédito Información

Nombre como aparece en la tarjeta de crédito		Dirección de facturación		
Visa	MasterCard	American Express	Diners	Discover
Número de tarjeta de crédito		Fecha de vencimiento	Monto a pagar	
____/____/____/____		____/____ Mes Año	US \$ _____	
<b>Si esta autorizando el pago de prima de una renovación por favor indique nombre del asegurado principal y el número de póliza</b>				
Nombre del asegurado principal		Número de póliza		
Las tarjetas de crédito en el caso de las renovaciones mensuales serán debitadas el 1ro o el 15 de cada mes. Un máximo de tres (3) intentos serán efectuados para cada tarjeta de crédito. Si la prima no puede ser cobrada después del tercer intento, usted deberá proveer otra forma de pago o enviar autorización para cobrar otra tarjeta de crédito. Usted tiene la opción de proveer la información de una segunda tarjeta de crédito en esta autorización, para ser cobrada solamente en caso de que la primera tarjeta de crédito sea declinada.		Número de tarjeta de crédito secundaria		Fecha de expiración
		____/____/____/____		____/____ Mes Año

El que suscribe, autoriza a MWG International, a cobrar de esta tarjeta de crédito la cantidad especificada, relacionada con el pago de primas de seguro. Entiendo que cada año para poder renovar mi póliza debo completar una nueva autorización de pago con tarjeta de crédito y que de no enviar a la Compañía dicha autorización de pago, podría resultar en la cancelación de mi póliza.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Día Mes Año