AUTORIZACIÓN DE DÉBITO

Ciudad: .....

Fecha ___ ___ ___
Día Mes Año

Yo, ... ,
(nombre de pagador)

por medio de la presente, solicito a usted ordenar a quién corresponda, se debite de mi:

Tarjeta de Crédito ☐ VISA ☐ Diners Club ☐ AMERICAN EXPRESS ☐ MasterCard ☐ F. de Vencimiento ___ ___
Mes Año

Cuenta Corriente ☐

Cuenta de Ahorros ☐

N° de tarjeta o cuenta: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ el valor de ..... USD.

Banco Emisor: .....

con la frecuencia de pago: Mensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual ☐

por el pago de cuotas del contrato de medicina prepagada y las cuotas que ajuste o fije en el futuro BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A. por cuotas adicionales, recurrentes con ocasión de la renovación. En caso que me encontrare en mora de una o más cuotas, autorizo a debitar el valor total de lo vencido hasta la cancelación total o hasta encontrarme al día en los pagos.

Teléfono: ..... Celular: .....

Correo electrónico: .....

Autorizo a BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A., utilizar canales de notificación y/o comunicación electrónica, call center, celular o cualquier mecanismo que guarde información en medios magnéticos o digitales, en cualquier lugar y que registre la expresión de la voluntad de las partes. Esto incluye recibir información o notificaciones por cualquier medio incluyendo medios electrónicos.

Solamente el personal autorizado de BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A., tendrá la potestad de completar los espacios en blanco en la presente autorización de débito o aclarar información, los cuales tendrán que ser autorizados mediante cualquiera de los mecanismos de notificación y/o comunicación antes mencionados y quedarán debidamente registrados.

La presente autorización se mantendrá vigente, salvo que mediare una comunicación hecha previamente por parte del pagador a BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A., con 30 días de anticipación a la fecha de vencimiento de la obligación de pago, de lo contrario se entenderá vigente la orden de cargo expresada por los servicios antes determinados, inclusive en las posteriores renovaciones de la misma.

Conocedor de las penas de perjurio declaro bajo juramento que el origen de los valores cancelados a BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A. por el (los) contrato(s) son y provienen de actividades lícitas. Así mismo, el pago de cualquier tipo de indemnización será utilizado de forma lícita.

Eximo al banco/emisor de la tarjeta de crédito de cualquier responsabilidad por los valores reportados por BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A., por lo cuál desde ya renuncio a cualquier reclamación y a iniciar cualquier orden legal en contra de la indicada institución, la misma que no requiera de otro instrumento para procesar los débitos en mi cuenta. Reconozco que la vigencia del Contrato de medicina prepagada está ligada al pago oportuno de las cuotas respectivas, en los términos previstos en el Contrato.Así mismo, expresamente me obligo a no revocar la presente autorización sin el previo consentimiento por escrito de BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A., por lo que libero de toda responsabilidad al banco/emisor de tarjeta de crédito, por los débitos o cargos efectuados con base a la presente autorización.

Estoy de acuerdo con el precio total estipulado por la prestación del contrato de medicina prepagada, las cuotas que ajuste o fije en el futuro BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.; al igual autorizo que por este medio se debiten las Notas de Cobranza. Conozco y entendí el servicio ofrecido, periodo de cobertura del contrato, periodicidad y forma de pago detalladas en la presente autorización de débito.

Atentamente,

.....
Firma del cliente

C.C. / RUC ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Número de Contrato: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

QUITO: Calle Suecia y Av. De los Shyris Edif. Plaza Renazzo Planta Baja. PBX: 2941-400 - Fax: 2941-400
GUAYAQUIL: Parque Empresarial Colón. Av. Jaime Roldós Aguilera Edif. Corporativo 2, Piso 1 PBX: 3717-600
CUENCA: Autopista Cuenca Azogues Edif. Cardeca Business Center. PBX: 4135-520
- **www.bmi.com.ec** -