

MANDATO CARGO TARJETA DE CRÉDITO PARA PAGO DE SEGUROS

MANDATO N°

USO INTERNO

<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> NOMBRE DEL TITULAR DE LA TARJETA										
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	RUT	COD. AREA	N° TELÉFONO					
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> DIRECCIÓN		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> COMUNA								
TARJETA	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTERCARD	FECHA DE VENCIMIENTO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">DÍA</th> <th style="width: 25%;">MES</th> <th style="width: 25%;">AÑO</th> </tr> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"><input type="text"/></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"><input type="text"/></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DÍA	MES	AÑO								
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> MAGNA									
NÚMERO DE TARJETA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>									

PRIMERO	Por el presente instrumento autorizo expresamente a Transbank S.A. a cargar a mi Tarjeta de Crédito arriba individualizada, el valor correspondiente por los servicios de seguros contratados con Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. Este cargo se efectuará en forma mensual por un periodo de _____ meses o en forma indefinida.
SEGUNDO	Convengo en Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. enviará a Transbank S.A. periódicamente la información de otro correspondiente, liberando de toda responsabilidad a Transbank S.A. si ello no ocurriera.
TERCERO	El cargo se hará efectivo a partir de la fecha en que esta autorización sea aceptada por Transbank S.A. En caso que la autorización no sea aceptada, la situación le será comunicada al titular de la Tarjeta de Crédito por Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A.
CUARTO	El servicio de seguros entregado por Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. , será de su única y exclusiva responsabilidad liberando a Transbank S.A. de cualquier obligación al respecto.
QUINTO	En el evento en que Transbak S.A. no pudiese por cualquier circunstancia efectuar el cargo correspondiente, comunicará esta situación a Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A.
SEXTO	La presente autorización se entenderá, para todos los efectos legales, dada el mismo día en que se lleve a efecto el cargo en la Tarjeta de Crédito. Asimismo, se entenderá renovada mes a mess, en tanto no se revoque por escrito.
SEPTIMO	La presente autorización de cargo en mi Tarjeta de Crédito continuará vigente hasta que yo la revoque por escrito a Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A.
OCTAVO	El presente mandato expirará automáticamente en el caso de término de contrato entre Transbank S.A. y Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. y entre el titular y Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A.
NOVENO	Convengo también que Transbank S.A. no tendrá responsabilidad alguna por el no pago de cualquiera de las cuotas por parte del titular a Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A. , aunque de dicho no pago pueda resultar algún perjuicio para el tarjetahabiente o para Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A.

Acepto las consideraciones antes detalladas:

FIRMA TITULAR TARJETA DE CRÉDITO

DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>