



**UNITED INSURANCE FINANCE CO., INC.**  
Maximiza tus finanzas, asegura tus activos.

**Quote #                    - Autorización para Débito Directo  
(ACH Débitos)  
PO Box 6356 San Juan PR 00914-6356**

Yo (nosotros) autorizo ( autorizamos) a United Insurance Finance Co. Inc., ( UNITED), a originar entradas de débito a mi (nuestra) cuenta:

**Tipo de Cuenta:**

indicada en el nombre de la Institución Financiera (BANCO) y debitar de la misma, la cantidad del pago mensual del CONTRATO.

**Institución Financiera:**

**Número de Ruta:**

**Número de Cuenta Bancaria:**

Esta autorización se mantendrá en vigor, hasta que UNITED haya recibido una notificación escrita de su cancelación y que permita a UNITED y al BANCO poder procesar la solicitud en un tiempo razonable.

**ACUERDO**

Yo autorizo al BANCO a honrar las entradas de débito generadas por UNITED y debitar las mismas de mi cuenta bancaria. Esta autorización consiste en todas las obligaciones financieras existentes en el Contrato de Financiamiento al Por Menor a Plazos (CONTRATO), acordado con UNITED, que incluyen, pero no limitado, al cobro de los plazos mensuales descritos en el CONTRATO o la enmienda a los plazos mensuales en caso de endosos aplicados a la cuenta, aumentado la prima financiada o en otros casos donde exista una reducción en prima financiada, cargos por cheque devuelto, recargos y otros cargos. Los débitos realizados van a corresponder a los pagos programados según fuera estipulado en el CONTRATO, donde el primer débito se estaría realizando en la fecha de vencimiento del primer pago, en la fecha de vencimiento de los próximos meses subsiguientes y en la fecha de vencimiento de cualquier revisión o enmienda al CONTRATO, hasta tanto el balance total de la cuenta esté pagado en su totalidad. Si la fecha de vencimiento es durante el fin de semana o un día feriado, UNITED realizará el débito en el próximo día laboral. Acepto que los fondos estarán disponibles en mi cuenta bancaria en la fecha en que se van a realizar los débitos.

En caso de que se haya emitido una solicitud de cancelación, yo autorizo a UNITED a debitar de mi cuenta bancaria cualquier balance pendiente de pago, después de haber aplicado el crédito de cancelación por parte de la Agencia General o Aseguradora.

Acepto que cada vez que el BANCO devuelva una entrada de débito por Fondos Insuficientes o Cuenta Cerrada de mi cuenta bancaria, UNITED aplicará el cargo máximo permitido por ley que no exceda a \$40.00. Los cargos por débitos devueltos serán debitados de la cuenta bancaria indicada en este formulario. Acepto que UNITED puede intentar hasta un máximo de dos veces, debitar los pagos que sean devueltos de mi cuenta bancaria y el debito realizado pudiera ser en otra fecha que no sea en la fecha vencimiento de los pagos estipulados en el CONTRATO.

También acepto que esta autorización debe permanecer en vigor hasta que (1) UNITED reciba de mi parte una notificación revocando por escrito la Autorización de Débito Directo, descrita en la parte de arriba de este formulario y el mismo debe ser enviado por correo "first class" de manera que le otorguen a UNITED suficiente tiempo para proceder con la solicitud o (2) Yo he recibido una notificación de UNITED por escrito cancelando este acuerdo a consecuencia de débitos devueltos por Fondos Insuficientes o Cuenta Cerrada.

Nombre (s):

Fecha:

Firma : \_\_\_\_\_ Firma : \_\_\_\_\_