



AUTORIZACIÓN PARA HACER HONOR A CHEQUES GIRADOS POR Y PAGADEROS A: LINCOLN HERITAGE LIFE INSURANCE COMPANY

Nº de Póliza: _____

A: Nombre del Banco: _____

Por la presente le autorizo a pagar y cargar a mi cuenta cualquier giro bancario girado por y pagadero a la Compañía anteriormente mencionada. Yo entiendo que su responsabilidad no se extiende más allá de hacer honor a los giros bancarios y que la entidad bancaria no es responsable de ningún lapso de cobertura causado por no pagar la prima. Esta autorización será válida hasta que yo la revoque por escrito.

Nombre del Pagador: _____ Teléfono: _____

Dirección del Pagador: _____

Cuenta Bancaria: ___ Cheques ___ Ahorros

Nº de Identificación Bancaria: _____ Nº de Cuenta: _____

Fecha de vencimiento solicitada (Seleccione una opción):

Nota: Si ambas o ninguna opción es marcada, se usará la opción #1.

___ 1. Fecha de pago: _____ día del mes.

___ 2. El (1º, 2º, 3º, o 4º) (lunes, martes, miércoles, jueves o viernes) de cada mes.
(Circule un día) (Circule un día)

Retirar las primas vencidas en o después del _____.
(Fecha)

Al recibir un cheque para algún pago, Lincoln Heritage se reserva el derecho de convertir su cheque a un pago ACH electrónico. Al hacerlo, los fondos pueden ser deducidos de su cuenta el mismo día que el pago sea recibido. Su cheque original no será devuelto.

Firma del Pagador: _____ Fecha: _____

ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN AI: Banco anteriormente mencionado:

“En consideración a su aceptación de la autorización otorgada por el precitado depositante, nosotros lo indemnizaremos y eximiremos de toda responsabilidad relacionada con cualquier pérdida que usted pudiese sufrir como consecuencia de sus acciones resultantes de la ejecución de cualquier cheque, giro u orden de pago, fuese o no genuina, pretendiendo ser girada por Lincoln Heritage Life Insurance Company a su favor y recibida por usted durante el curso normal de negocio y defender, a costo y gasto nuestro, cualquier acción que pudiese ser presentada por cualquier depositante o cualquier otra persona, debido a las acciones tomadas por usted por concepto de la precitada solicitud o cualquier otro motivo proveniente de su participación en el precitado plan de cobro de la prima.”

LINCOLN HERITAGE LIFE INSURANCE COMPANY

Autorizado mediante una resolución adoptada por la Junta Directiva de Lincoln Heritage Life Insurance Company.