

Estimados Señor(a)

La presente es para hacer de su conocimiento que contamos con el servicio de Pago a asegurado y/o beneficiario y/o perjudicado mediante transferencia electrónica, lo que le permitirá recibir el pago por indemnización de su reclamo, de manera fácil y cómoda en la cuenta de su elección.

Para gozar de este servicio, es necesario detalle su número de cuenta: _____, moneda de la cuenta: _____, banco emisor de la cuenta: _____ donde desea recibir los pagos de forma automática. Para dar seguimiento MAPFRE | SEGUROS NICARAGUA, S.A enviará un mensaje de confirmación de pago y hoja de liquidación a su correo electrónico- _____ y a su vez solicitamos su aceptación.

ACEPTACION:

Las partes abajo firmantes, de su libre y espontánea voluntad, acuerdan que MAPFRE | SEGUROS NICARAGUA, S.A podrá efectuar pagos mediante transferencia electrónica, directamente a la cuenta del Asegurado, perjudicado o beneficiario de la póliza _____. El comprobante de dicha transferencia junto con el presente documento hará plena prueba documental del cumplimiento del Reclamo correspondiente.

Leído que fue la presente adenda y enterados de su valor y consecuencias legales, firmamos en dos tantos de un mismo tenor, en la ciudad de Managua a los _____ días del mes de _____ del año _____.

MAPFRE | SEGUROS NICARAGUA, S.A

**ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO
Y/O PERJUDICADO**

No DE CEDULA DE IDENTIDAD