

# CONVENIO DE SERVICIO

ADMINISTRADO POR: ISM ADMINISTRATORS (ISMA) • 17722 IRVINE BOULEVARD • TUSTIN, CA 92780 • (714) 505-1100 • FAX (714) 505-1111  
[www.AmericanAssociations.org](http://www.AmericanAssociations.org) • [AmericanAssociations@hushmail.com](mailto:AmericanAssociations@hushmail.com) (uso para sumisión de correo electrónico seguro)

1) NOMBRE DEL DEPOSITANTE <input type="checkbox"/> PERSONA <input type="checkbox"/> EMPRESA Apellido Primer nombre Inic 2nd nombre		8) NOMBRE DEL BANCO	12) CIRCULA LA FECHA DE LA PRIMA MENSUAL ELEGIDA. (Fecha por defecto es el 15) 1ST 15TH 20TH PAGO ANN.
2) NOMBRE DEL ASEGURADO		<input type="checkbox"/> CUENTA DE AHORROS <input type="checkbox"/> CUENTA CORRIENTE	13) CUOTA DE SERVICIO
3) DOMICILIO DEL ASEGURADO		9) NÚMERO DE CUENTA	14) PRIMA MODAL NETA / PAGO
4) CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO		10) NÚMERO DE RUTA _____	15) ASOCIACIÓN: _____ Cantidad \$
5) TELÉFONO DIURNO	6) TELÉFONO NOCTURNO	11) TELÉFONO DEL BANCO	16) OTRO: _____ Cantidad \$
7) CORREO ELECTRÓNICO (MANDATORIO)			17) OTRO: _____ Cantidad \$
<b>La información bancaria (Artículos #8-11 Anteriores) no es necesario si se paga con tarjeta de crédito.</b>			
Autorizo el cobro de las primas y cuotas relacionadas a mi tarjeta: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Discover <input type="checkbox"/> Amex			
# de tarjeta de crédito: _____ Fecha de Vencimiento: ____ / ____ Código de Seguridad: _____			
			18) <b>TOTAL</b> \$

La persona identificada anteriormente, en adelante denominada "Cliente", solicita a ISM Administrators, en adelante denominada "ISMA", proporcionar los servicios descritos más adelante, según las estipulaciones y condiciones descritas en el Convenio, a cambio de una cuota periódica de servicio especificada anteriormente y aceptada mediante este documento.

## SERVICIOS

El Cliente recibirá los siguientes servicios de ISMA: Efectuar el pago de sumas de dinero, incluidos primas o depósitos a terceros designados por solicitud o instrucciones por escrito del Cliente.

**A cambio de proporcionar los servicios mensuales para el Cliente, ISMA tiene derecho a una cuota mensual de servicio tal como se indicó anteriormente. El cargo se gana después de la actuación de la publicación mensual del servicio mensual y no es reembolsable. ISMA puede, ocasionalmente, a su discreción, modificar el valor de la cuota de servicio mediante notificación por escrito al Cliente con treinta (30) días de anticipación.**

Para recibir los servicios descritos anteriormente, el Cliente por este medio autoriza a su banco a aceptar las transferencias o cobros electrónicos provenientes del servicio de pagos automatizados del banco autorizado por la cantidad y frecuencia estipuladas anteriormente o modificadas por escrito por el Cliente. Dichas transferencias continuarán sujetas a las estipulaciones del Convenio.

## AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA AUTOMÁTICA DE FONDOS: (NO SE APLICA AL PAGO ANUAL)

Mediante este documento autorizo/autorizamos la transferencia de fondos depositados en la institución nombrada anteriormente para la finalidad de realizar pagos mensuales en mi/nuestro nombre. Autorizo a la institución nombrada anteriormente a aceptar la transferencia de fondos tal como si la transferencia estuviera firmada personalmente por mí. Esta autorización permanecerá vigente hasta que la revoque por escrito y acepto que cada una de las instituciones participantes en cualquier transferencia estará totalmente protegidas en aceptar dichas transferencias hasta ese momento. Además acepto que si alguna transferencia no es pagada por alguna razón, las instituciones involucradas no tendrán responsabilidad alguna aunque la consecuencia de esto sería la falta de pago de la prima de mi seguro o del depósito de acumulación de capital. Además, autorizo a ISMA a anular todo pago hecho en mi nombre si mi transferencia no es pagada por alguna razón. En caso que mi cuenta se registre una transacción electrónica errónea, ISMA puede ejecutar su anulación.

Mi pago del cheque personal se puede convertir a un pago electrónico procesado a través de la Automated Clearing House Network (ACH). Mi pago será anotado en mi cuenta mensual de la institución financiera reflejada como pago electrónico en la cantidad de mi cheque, y se referirá al número de cheque que utilizo para hacer este pago. Para más información o si quiero parar la participación del programa de cheque electrónico, entiendo que debo llamar al (800)488-1474 durante horas de oficina regulares. Las regulaciones de Anti-Money Laundering impuesto por el gobierno federal de parte de Patriot Act prohíben el pago de seguro de vida por medio de cashier's check o money orden

**Autorizo el pago de ACH para el pago inicial en lugar de un cheque personal o de una tarjeta de crédito si no está incluido con mi aplicación.**

## TÉRMINOS Y CONDICIONES:

El Cliente puede terminar este Convenio en cualquier momento notificando a ISMA por escrito y con treinta (30) días de anticipación. ISMA puede elegir terminar este Convenio si por cualquier razón una transferencia de débito no se puede realizar desde el banco del Cliente. En el caso de un cargo en la tarjeta de crédito o EFT que no es aceptado por el banco de los clientes por cualquier motivo, un cargo por servicio se impondrá en el cliente. La cantidad del cargo de servicio será la carga estándar en efecto, que está sujeto a modificación por ISMA de vez en cuando a su exclusiva discreción. No se

harán pagos en el nombre del cliente a cualquier institución hasta que el cliente satisfice el débito sin éxito, más todos los cargos relacionados. Si ISMA decide terminar este Convenio por causa de una transferencia de débito no hecho, el Cliente pierde todo derecho al reembolso de los cargos pagados hasta la fecha, sin descargo de la obligación por las sumas de dinero que aún debe a ISMA o a su custodio.

El Cliente acepta que todas las sumas de dinero adeudadas a ISMA, o a su custodio, estarán sujeto a cargos adicionales y costos incurridos por ISMA, o su custodio, a través de procedimientos de recolección, honorarios legales y costos judiciales. En caso que los grupos deban litigar los desacuerdos que surjan de este Convenio, los grupos mediante este documento aceptan llevar a cabo cualquier litigio bajo las leyes del Estado de California y que tales procesos se celebrarán solamente en el Condado de Orange del Estado de California.

El cliente acepta que cualquier cargos por pagos atrasados, informes de crédito adversas a cualquier agencia de informes de crédito informe desfavorable del crédito, pérdida de cobertura o pérdida de intereses y/o ganancias sobre cualquier cuenta de inversión en capital por falta de fondos en la cuenta del Cliente, el Cliente será el único responsable.

El Cliente acepta que ISMA, el custodio y todos los recipientes de los pagos directos no serán responsables por ninguna pérdida ocasionada por demora o error accidental en la remisión de las sumas de dinero a la institución o cuenta designada, tampoco dichas compañías tendrán ninguna responsabilidad por ninguna transacción de valores efectuada en nombre del Cliente por un tercero. El Cliente acepta que las transferencias o cobros electrónicos previos a la aprobación y expedición de la póliza, si corresponde, no constituyen ni implica o garantiza la expedición de la cobertura de seguro. El Cliente acepta que la póliza / certificado se considera ser entregado y colocado cuando se han redactado las primas según lo autorizado por este acuerdo en más de tres (3) meses inintermittidos o no en disputa desde la fecha de vigencia de la cobertura. El Cliente entiende que ISMA es sólo un administrador de las sumas de dinero del Cliente y que el contrato con ISMA no exige la compra de ningún otro servicio.

**EI CLIENTE ES RESPONSABLE DE NOTIFICAR A ISMA POR ESCRITO CON TREINTA (30) DIAS DE ANTICIPACIÓN AL SIGUIENTE PAGO, DE TODO CAMBIO DE DOMICILIO, NÚMERO DE CUENTA BANCARIA, CAMBIO DE BANCO, LA CANTIDAD DE PAGO O FORMA DE PAGO. NO HACERLO PUEDE TRAER COMO CONSECUENCIA QUE NO SE EFECTÚE UN PAGO A LA ASEGURADORA, CUENTA DE ACUMULACIÓN EN CAPITAL, ASOCIACIÓN O CUALQUIER OTRO BENEFICIO. AUNQUE PODRIAMOS CONTINUAR COBRANDO ELECTRÓNICAMENTE LA PRIMA DESPUÉS QUE USTED HAYA FALTADO UN PAGO, SU COBERTURA PODRIA NO ESTAR VIGENTE EN CASO DE UNA RECLAMACIÓN CONTRA SU PÓLIZA. ES RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE NOTIFICAR A ISMA POR ESCRITO SI LA PÓLIZA/CERTIFICADO NO SE RECIBE DENTRO DE LOS SESENTA (60) DIAS DE APLICACIÓN. FALTA DE CONTACTAR A ISMA DE MANERA OPORTUNA PUEDE SER INTERPRETADO COMO RECIBO DE LA POLÍZCA/CERTIFICADO.**

Si una o más de las estipulaciones y/o condiciones contenidas es este Convenio llegare a ser inválida, ilegal o inexecutable, dicha invalidez, ilegalidad o imposibilidad de ejecución no afectará a ninguna de las demás estipulaciones de este convenio. Este es el acuerdo del grupo entero de todo lo que se refiere a este Convenio, reemplazando todo verbal anterior o acuerdos escritos, representaciones, o expresar o garantías implícitas.

**He/Hemos leído, y estoy de acuerdo, con los términos y condiciones como se ha declarado arriba.**

DEPOSITANTE (FIRMA)	PROPIETARIO SI ES DISTINTO DEL DEPOSITANTE (FIRMA)	FECHA
---------------------	--	-------