



Listos para el mañana

**AUTORIZACIÓN DE CARGO A TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO O CLABE BANCARIA**

**Nombre del Asegurado**

Apellido Paterno										Apellido Materno										Nombres									
Calle y Número										Colonia										Cod. Postal									
Delegación / Municipio										Ciudad / Estado										Teléfono									

**Nombre del tarjetahabiente**

Apellido Paterno										Apellido Materno										Nombres									
Calle y Número										Colonia										Cod. Postal									
Delegación / Municipio										Ciudad / Estado										Teléfono									

**Tarjeta de Crédito**

Visa	<input type="checkbox"/>
Master Card	<input type="checkbox"/>
American Express	<input type="checkbox"/>

Número de Tarjeta:

Código de Seguridad

**Periodicidad de Pago:**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anual	Semestral
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trimestral	Mensual

Indicar nombre del Banco:

Vencimiento:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Año	Mes

**Tarjeta de Débito o Cable Bancaria**

Número de CLABE:

Número de Tarjeta:

**Periodicidad de Pago:**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anual	Semestral
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trimestral	Mensual

Indicar nombre del Banco:

Vencimiento:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Año	Mes

Autorizo a AIG Seguros México, S.A. de C.V. (AIG en adelante) a realizar cargos a la tarjeta o cuenta arriba indicada por concepto de pago de prima de la(s) póliza(s) a mi nombre, de acuerdo a la periodicidad de pago antes especificada, incluidas las renovaciones.

Monto máximo que autorizo en cada cargo por periodo de facturación: \_\_\_\_\_

Acepto que en caso de que el cargo no sea reflejado en mi estado de cuenta, se entenderá que la prima no ha sido pagada, por lo que, de no proceder a su pago en efectivo en las oficinas de AIG, el seguro cesará sus efectos conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

Me obligo incondicionalmente a pagar a la orden del banco emisor de la tarjeta y al amparo del contrato de depósito o de apertura de crédito en cuenta corriente, celebrado para el uso de dicha tarjeta. Este documento solo será negociable con el banco emisor.

Los datos contenidos en este documento serán usados con la finalidad de realizar el cobro de la prima del seguro.

El tratamiento de estos datos será conforme al aviso de privacidad de AIG, mismo que fue puesto a mi disposición, previamente a la firma de este documento ( ubicado en la página de Internet [www.aig.com.mx](http://www.aig.com.mx) ).

\_\_\_\_\_  
Firma del Tarjetahabiente

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha