



Listos para el mañana

**AUTORIZACION DE CARGO UNICO A TARJETA DE CREDITO**

**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  
 Master Card  
 American Express

Número de Tarjeta:

\_\_\_\_\_

Código de Seguridad

\_\_\_\_\_

Indicar nombre del Banco:

\_\_\_\_\_

Vencimiento:

Año: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_

Autorizo a AIG Seguros México, S.A. de C.V. (AIG en adelante) a realizar un único cargo a mi tarjeta de crédito por concepto de pago de primas de la póliza: \_\_\_\_\_, por un monto de: \_\_\_\_\_ mismo que aparece en el recibo de pago.

Acepto que en caso de que el cargo no sea reportado en mi estado de cuenta correspondiente, 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 se 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