

Artículo 140 Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

Exclusivo para personas físicas. Mencione si usted, su cónyuge o pariente colateral hasta el segundo grado desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, ha sido jefe de estado o de gobierno, líder político, funcionario gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, alto ejecutivo de empresas estatales o funcionario o miembro de partidos políticos.

Si No

En caso afirmativo describa el puesto	Tiempo o periodo	Parentesco o vínculo

¿Esa persona tiene acciones o vínculos patrimoniales con una sociedad o asociación?
Especifique: Si No

¿Es accionista o socio de una sociedad o asociación? Si No Nombre y porcentaje de participación

Firma del contratante (sólo si es diferente al solicitante)	Firma del solicitante titular (o de su representante legal si es menor de edad)	Firma del agente	Lugar y fecha

Carta autorización para cargo automático en tarjeta de crédito, débito o cuenta de cheques

Datos del contratante (Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno)

Dichos montos deberán ser aplicados a los siguientes instrumentos bancarios que a continuación señalo, en el orden que se establece.

Banco	Cargo*	No. Clabe (Débito o Cuenta de Cheques)	No. De Plástico (Crédito o solo débito Banamex	Miembro desde (año)	Vencimiento (Mes / Año)
1°					
2°					
3°					

* Cargo a: **D** = Tarjeta de débito. **C** = Tarjeta de crédito. **Ch** = Cuenta de Cheques.

Por medio de la presente autorizo a **AXA Seguros S.A. de C.V.** a que por conducto del banco de su elección y con base en el (los) contrato(s) de apertura de crédito o débito de mi(s) tarjeta(s) afiliada(s) a Visa y/o Master Card, American Express, efectúe el cobro automático de primas iniciales, subsecuentes y renovaciones de la Póliza contratada. El cargo se realizará en moneda nacional de acuerdo al tipo de cambio establecido por **AXA Seguros S.A. de C.V.** en la fecha de cobro, por lo cual me comprometo a mantener saldo suficiente en la cuenta para que esto se lleve a cabo dándome por enterado que dichos cargos se efectuarán con base en el inicio de vigencia de la Póliza y forma de pago seleccionado. En caso de no registrarse el (los) cargo(s) en el estado de cuenta bancario notificaré a la Compañía.

Asimismo, declaro estar enterado y de acuerdo en que **AXA Seguros, S.A. de C.V.** dejará de prestarme este servicio por las siguientes causas:
a)Cancelación del instrumento bancario no notificada a la compañía. **b)**Por rechazo bancario. **c)**Cancelación de póliza

El Agente se obliga a verificar los datos de la tarjeta, responsabilizándose de su autenticidad de acuerdo al artículo 10 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito

FIRMA DEL CONTRATANTE (tarjetahabiente)	FIRMA DEL AGENTE	LUGAR Y FECHA

La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0048-0131-2013 de fecha 28 de junio de 2013.