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 México Seguros Interamericana, S.A. de C.V., 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 la Aseguradora, el seguro se cancelará en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguros.

Por este pagaré me obligo incondicionalmente a cubrir a la orden del banco emisor de la tarjeta y/o cuenta descrita en este documento la cantidad acordada (o pactada), en las condiciones estipuladas en mi contrato de crédito suscrito con el banco emisor de la misma.

* Esto aplica para tarjetas American Express

Firma del Tarjetahabiente

Lugar y fecha