



A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.

Tecoyotitla No. 412, Col. Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac, C.P. 01050 Ciudad de Mexico, Teléfono
(55) 5322-8200 R.F.C. ANA-950908-6E3

FORMATO AUTORIZACION DE CARGO

Autorizo a la empresa A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V. arriba detallada, el cargo a mi tarjeta de crédito, débito o American Express por el de pago de primas del seguro de mi vehículo. Así mismo convengo en que no iniciare ningún reclamo de este cargo en el futuro por la razón de "No autorización del tarjetahabiente" y autorizo irrevocablemente a la Empresa para que con motivo de la presente autorización, proporcione cualquier información al Banco directamente o a través de terceros respecto a los datos del cargo aquí autorizado

Fecha (dd/mm/aaaa) _____ No. de Póliza _____

Nombre del asegurado: _____

Nombre del tarjetahabiente: _____

R.F.C.: _____ Número Credencial de Elector: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Tarjeta de crédito o débito VISA o Master Card () Tarjeta American Express ()

Banco emisor: _____ No. de tarjeta: _____ - XXXX-XXXX- _____
(Primeros cuatro y últimos cuatro dígitos de la tarjeta)

Cantidad a pagar: \$ _____

Para conocer nuestro aviso de privacidad visite nuestra página www.anaseguros.com.mx

Firma del tarjetahabiente

Vo.Bo. Agente

Formato para anexar a solicitud de devolución de primas junto con la imagen de la credencial de elector del tarjetahabiente oficial vigente.