

Cargo a Tarjetas y Cuenta de Cheques



☐ Cargo Automático (Tarjetas de crédito y cuentas de cheques) ☐ Cargo por única vez (Sólo Tarjetas de crédito)

☐ Cargo meses sin Intereses (Tarjeta de Credito)

Nombre del tarjetahabiente / Cuentahabiente

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono	Oficina	Domicilio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de Póliza	Ciudad	Fecha
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autorización BBVA Bancomer
(Para cargos por única vez): 5506415 Tel 01 800 8012637

☐ Automóviles ☐ Vida individual ☐ Daños

Cargo a tarjeta de crédito / *Visa *Master Card

Banco	<input type="radio"/> Visa	<input type="radio"/> Master Card
<input type="text"/>		
Número de tarjeta	Vencimiento de tarjeta	Código de seguridad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

American Express

Número de tarjeta	Vencimiento de tarjeta	Código de seguridad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cargo a cuenta de cheques

Clabe (Clabe Bancaria Estandarizada todos los bancos)	Cuenta Bancaria (Código cuenta clientes)	Tarjeta de débito (Todos los Bancos No. de Tarjeta)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BBVA Bancomer	Santander	American Express	HSBC	Banamex
<input type="radio"/> 6 meses sin intereses	<input type="radio"/> 6 meses sin intereses	<input type="radio"/> 6 meses sin intereses	<input type="radio"/> 6 meses sin intereses	<input type="radio"/> 6 meses sin intereses
<input type="radio"/> 12 meses sin intereses	<input type="radio"/> 12 meses sin intereses	<input type="radio"/> 12 meses sin intereses	<input type="radio"/> 12 meses sin intereses	<input type="radio"/> 12 meses sin intereses
Únicamente Automóviles	Únicamente Automóviles	Únicamente Automóviles	Únicamente Automóviles	Únicamente Automóviles
Número de tarjeta		Vencimiento de tarjeta		Código de seguridad
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

Monto del cargo

<input type="text"/>	<input type="radio"/> American Express	<input type="radio"/> Visa	<input type="radio"/> Master Card
----------------------	--	----------------------------	-----------------------------------

El agente de seguros se obliga a verificar los datos de la tarjeta, responsabilizándose de la autenticidad de los mismo acordes al Art. 10 de la Ley de Títulos y Operaciones de Crédito.

Autorizo y faculto a HDI Seguros, S.A. de C.V. a efectuar cargos en contra de Tarjeta de Crédito, / cuenta de cheques / tarjeta de débito expedida en virtud del contrato de apertura de crédito en cuenta corriente o en su caso, del contrato de depósito bancario de dinero a la vista en moneda nacional, a la fecha de vencimiento de la prima, SIEMPRE Y CUANDO CUENTE CON SALDO DISPONIBLE, por concepto de pago de prima de seguro en los términos y condiciones establecidos en la presente póliza igualmente autorizo a HDI Seguros, S.A. de C.V. a cargar a la cuenta antes mencionada las renovaciones y/o los aniversarios de contrato de seguro en entendido de que sea considerada que consiento en renovar mi contrato de seguro siempre y cuando no notifique por escrito a HDI Seguros, S.A. de C.V. con 30 días de anticipación a la fecha en que deba sufrir efecto la misma. En todo tiempo podré revocar la presente autorización mediante simple escrito dirigido a HDI Seguros, S.A. de C.V. con 15 días de anticipación a la fecha en que deba sufrir efecto la misma. Acepto y pagare los cargos que se mencionan en el contrato de seguro celebrado entre ambas partes. Acepto y reconozco liberar a HDI Seguros, S.A. de C.V. de cualquier responsabilidad reclamación o demanda, en caso de que de por terminado o cancele el contrato de seguro, en el supuesto de que la Institución Financiera con la que tenga celebrado el contrato de apertura de crédito en cuenta corriente o en su caso, el contrato de depósito bancario de dinero a la vista en moneda nacional, omita por cualquier causa realizar los cargos correspondientes al cobro de seguro contratado.

Firma del Tarjetahabiente / Cuentahabiente	Nombre y firma del agente	Clave
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para cualquier aclaración relacionada con su cargo, favor de llamar al 01 800 043 72 46 Cobranzas Matriz