



AUTORIZACIÓN PARA CARGO EN CUENTA POR
CONCEPTO DE ADQUISICIÓN DE PÓLIZA

No. Póliza:

Día Sugerido para el Pago:

Forma de Pago: Mensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual ☐

Los cargos a su cuenta se realizarán a partir de la fecha de inicio de vigencia de cada recibo o bien en la fecha sugerida de pago, ésta debe ser dentro de los primeros 15 días.

(Si la fecha sugerida de cobro cae en día inhábil o feriado, el cobro se realizará el día hábil inmediato anterior)

MAPFRE TEPEYAC, S. A. hace de su conocimiento que los datos personales recabados, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en **www.mapfre.com.mx**

Los pagos que el Asegurado está obligado a realizar, los hará mediante cargo a la cuenta bancaria, cuyos datos a continuación se detallan, siendo la firma del presente documento la autorización más amplia que conforme a derecho proceda, de acuerdo a lo siguiente:

Nombre del Tarjeta-Habiente o Cuenta-habiente

Banco: **Visa** ☐ **MasterCard** ☐ **Amex** ☐

(i) No. Tarjeta Crédito | | | | | | | | | | | | | | | | M.N. ☐ Dólares ☐ UDIS ☐

e-mail _____
(Para notificar su cargo)

Solicito y autorizo a la Institución Financiera afiliada a Visa, Master Card, o American Express que antes he indicado, para que con base en el contrato de apertura de crédito en cuenta corriente o el contrato de depósito en cuenta corriente según corresponda, que tengo celebrado y respecto al cual se me expidió la tarjeta citada, o en su caso el número de tarjeta que por reposición de la anterior por robo o extravío de la misma me haya sido asignada por la Institución Financiera mencionada, se sirva pagar por mi cuenta a Mapfre Tepeyac, S. A., los cargos por los conceptos relacionados con el pago de la póliza en la periodicidad y monto que se detalla en la misma y en su caso las respectivas renovaciones.

Mapfre Tepeyac, S. A. se obliga y es responsable de cumplir con: **(i)** la información generada correcta y oportuna de los cargos al Tarjeta-Habiente, **(ii)** de la calidad y entrega de los productos y servicios ofrecidos, liberando a la Institución Financiera afiliada a Visa, Master Card, o American Express que antes he indicado de toda reclamación que se generara por parte del Tarjeta-Habiente.

El Tarjeta-Habiente podrá revocar la Carta Autorización mediante comunicado por escrito con quince días naturales de anticipación que recibirá Mapfre Tepeyac, S.A., del cual anotará la fecha de su recepción con la firma y nombre de quien recibe, asimismo informar al Tarjeta-Habiente la fecha en que dejará de surtir efecto la presente carta de autorización.

[illegible]

Banco

Autorizo al banco receptor para que realice por mi cuenta los pagos por los conceptos relacionados con el pago de la póliza en la periodicidad y monto que se detalla en la misma y en su caso las respectivas renovaciones, con cargo a la cuenta bancaria identificada identificado por la CLABE (Clave Bancaria Estandarizada) o número de tarjeta de débito indicado al rubro.

Convento en que el banco receptor quedará liberado de toda responsabilidad si el Emisor ejercitara acciones contra mí, derivados de la ley o el Contrato que tengamos celebrado, y el banco receptor no estará obligado a efectuar ninguna reclamación al Emisor; ni a interponer recursos de ninguna especie contra multas, sanciones o cobros indebidos, todo lo cual, en caso necesario, será ejecutado por mí. El banco receptor tampoco será responsable si el emisor no entrega oportunamente los comprobantes de servicios o si los pagos se realizaran extemporáneamente por razones ajenas al banco receptor, el cual tendrá absoluta libertad de cancelarme este servicio si en mi cuenta no existieran recursos suficientes para cubrir uno o más de los pagos que le requiriera el Emisor, o bien, estuviera bloqueada por algún motivo.

Sólo en caso de robo o extravío de la tarjeta de crédito, cuenta de cheques o tarjeta de débito, **realizaré el pago en efectivo** o bien notificaré a través del llenado de un nuevo formato del cambio de los datos de la cuenta a la que debía realizarse el cargo.

Favor de acompañar copia de Identificación Oficial del Titular de la Cuenta.

Nombre Y Firma del Cuenta-Habiente

Lugar y Fecha