

Anexo
Carátula de Crédito

| Nombre comercial del Producto: Tarjeta de Crédito Clásica | | | |
|---|---|---|--|
| Tipo de Crédito: Tarjeta de Crédito | | | |
| CAT (Costo Anual Total) | TASA DE INTERES ANUAL ORDINARIA Y MORATORIA | MONTO O LINEA DE CREDITO | MONTO TOTAL A PAGAR O MINIMO A PAGAR |
| ____% Sin IVA Para fines informativos y de comparación | Ordinaria: ____ % Moratoria: No Aplica Fija | | El pago mínimo será la suma de los montos resultantes de los siguientes dos puntos: 1.- El monto que resulte mayor de: a) La suma del 1.5% del saldo insoluto de la parte revolviente de la línea de crédito al corte del periodo, sin considerar los intereses del periodo, comisiones e Impuesto al Valor Agregado; más el total de los referidos intereses, comisiones e IVA. b) El 1.25% del límite de la línea de crédito. c) El 7.14% del saldo insoluto de la parte revolviente de la línea de crédito al corte del periodo, sin considerar los intereses del periodo, comisiones e Impuesto al Valor Agregado; más el total de los referidos intereses, comisiones e IVA 2.- La suma de las parcialidades correspondientes a las promociones de meses con o sin intereses de pagos diferidos. |
| Fecha límite de pago: | | | |
| Fecha de corte: | | | |
| COMISIONES RELEVANTES | | | |
| Apertura: \$0 | Anualidad: \$350 | Reposición de Tarjeta: \$100 | Gastos de Cobranza: \$250 |
| | | Aclaración impropcedente: \$150 | |
| | | Para otras comisiones consulte cláusula denominada COMISIONES del Contrato. | |
| ADVERTENCIAS | | | |
| "Incumplir tus obligaciones te puede generar comisiones e intereses moratorios". | | | |
| "Contratar créditos que excedan tu capacidad de pago afecta tu historial crediticio". | | | |
| "Realizar sólo el pago mínimo aumenta el tiempo de pago y el costo de la deuda". | | | |
| "El avalista, obligado solidario o coacreditado responderá como obligado principal por el total del pago frente a la Institución Financiera". | | | |
| SEGUROS | | | |
| Seguro (s) | Aseguradora (s) | Cláusula: | |
| Seguro por Accidente de Viaje | VISA | Cláusula denominada SEGURO del Contrato. | |
| Seguros sin costo para el cliente. | | | |
| ESTADO DE CUENTA | | | |
| Enviar a: domicilio ____ | | Consulta: vía internet ____ Envío por correo electrónico | |
| | | Sucursal <input checked="" type="checkbox"/> X | |
| Aclaraciones y reclamaciones: | | | |
| Unidad Especializada de Atención a Usuarios: | | | |
| Domicilio: Avenida Alfonso Reyes 1500 Norte, Colonia Sarabia, Monterrey, N.L., CP 64490 | | | |
| Teléfono: En Monterrey 12 33 98 23 y Resto de la República 01 800 223 2672 Correo electrónico: condusef@bancoahorrofamsa.com | | | |
| Página de Internet: www.bafamsa.com | | | |
| Registro de Contratos de Adhesión número: 1574-435-020491/02-09932-1115 | | | |
| Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): | | | |
| Teléfono: 01 800 999 8080 y 53400999. Página de Internet: www.condusef.gob.mx | | | |