

**Formato para trámite de devolución de Primas**

**Código de Filiación (Uso exclusivo de GNP)**

<b>I. Información General</b>										
Nombre del beneficiario de la devolución ( Si es persona física, se deberá escribir conforme aparece en su identificación oficial. Si es persona moral, se deberá escribir el nombre completo de la denominación o razón social).										
<b>Domicilio Fiscal del Titular de la Cuenta Bancaria</b>										
Calle						Número exterior		Número interior		
Colonia			C.P.	Municipio o Delegación			Ciudad o Población			
Entidad Federativa				Teléfono de contacto (Móvil)			Teléfono de contacto (Casa/oficina) lada		Extensión	
R.F.C. del Titular de la Cuenta bancaria		letras	año	mes	día	homoclave*	CURP			
<b>II. Información para la devolución</b>										
Seleccione una de las siguientes opciones de devolución y registre la información solicitada en la sección										
<b>Opción</b>										
<b>A</b>	<input type="checkbox"/>	Cuenta CLABE	Realizar la devolución a una cuenta CLABE de 18 dígitos que aparece en el estado de cuenta impreso o que es proporcionada en cualquier sucursal de su banco.							_____ - _____ - _____
<b>B</b>	<input type="checkbox"/>	Orden de pago	Para hacer efectivo el cobro de la devolución debe acudir a la institución bancaria que corresponda con una identificación oficial (INE, Pasaporte vigente o Cédula profesional) y las claves proporcionadas por GNP, a través de los siguientes medios:							
Teléfono móvil: _____										
Correo electrónico: _____ @ _____										
<b>III. Solicitud de devolución y finiquito/Datos personales</b>										
Por el conducto indicado anteriormente solicito y autorizo a Grupo Nacional Provincial, S.A.B. para que la devolución de la prima que proceda a mi favor, me sea cubierto, de acuerdo a los datos proporcionados.										
Al efectuarse la devolución de acuerdo a la forma seleccionada, por el monto que proceda, reconozco que se ha efectuado y otorgo a favor de Grupo Nacional Provincial, S.A.B., el más amplio finiquito que en derecho proceda por dicha devolución.										
Así mismo, estoy de acuerdo y autorizo a Grupo Nacional Provincial, S.A.B., a retirar de la cuenta bancaria que proporciono en este formato, cualquier cantidad transferida en exceso por la aseguradora a mi cuenta.										
<b>Datos Personales y Consentimiento para su tratamiento:</b>										
El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se encuentra disponible en la página de internet <a href="http://www.gnp.com.mx">www.gnp.com.mx</a> en la sección de aviso de privacidad.										
La recepción de datos personales en GNP se efectúa en el entendido de que el Contratante obtuvo previamente el consentimiento de los titulares de dichos datos.										
Atendiendo lo anterior, estoy de acuerdo en las condiciones de la solicitud de devolución y finiquito, así como en las referidas para el tratamiento de los datos personales.										
_____ Nombre y Firma del beneficiario de la devolución										

**En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para el Distrito Federal, al 01 800 400 9000 lada sin costo para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

\*si cuenta con ella

**Anexar al Formato los documentos correspondientes**

**Persona física:**

- Copia del estado de cuenta bancario donde se pueda identificar el nombre del Titular y número de cuenta correspondiente o documento formal emitido por la institución bancaria en el que se acredite la titularidad de la cuenta a la que va a realizarse la transferencia.
- Copia de la identificación oficial vigente.

**Persona moral:**

- Copia del estado de cuenta bancario donde se pueda identificar el nombre del Titular y número de cuenta correspondiente o documento formal emitido por la institución bancaria en el que se acredite la titularidad de la cuenta a la que va a realizarse la transferencia.
- Copia del Acta Constitutiva de la empresa
- Copia de la cédula fiscal de la razón social
- Copia de la identificación oficial vigente del representante legal.  
En caso de que su representación obre en una escritura diferente al acta constitutiva, anexar copia del poder del representante legal.

**IV. Apartado para uso exclusivo de Grupo Nacional Provincial, S.A.B.**

- Información validada vs documentación
- Firma validada vs identificación
- Trámite ingresado por dependencia

Sello de recibido