



Ciudad de México a,

**AXA Seguros S.A. de C.V.**

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_  
RFC del solicitante: \_\_\_\_\_  
Número de póliza: \_\_\_\_\_  
Ramo: \_\_\_\_\_

Medio de devolución requerido:

- Bonificación a token domiciliado
- Orden de pago (ODP)
- Transferencia a cuenta CLABE

**Cuenta:**

**CLABE:**

**Institución bancaria:**

**RFC del titular de la cuenta:**

**Titular de la cuenta:**

En caso de solicitar la devolución a través de un medio distinto al que se efectuó el pago, indicar el motivo en las observaciones:

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
Nombre completo y firma del solicitante

Por medio del presente manifiesto que la información plasmada en el presente documento ha sido proporcionada y verificada por el suscrito, asumiendo la responsabilidad en caso de error en dicha información y deslindando de toda responsabilidad a la aseguradora.