

# DEVOLUCIÓN PRIMAS NO DEVENGADAS



León, Guanajuato, Méx.

Por medio de la presente hago constar que Yo:  autoricé un pago a través de mi:

Tarjeta de Crédito  Tarjeta de Débito  Cuenta Clabe  Terminación:  del Banco:

por la cantidad de \$  a favor de HDI SEGUROS, S.A. de C.V.,

el día:    para el pago de póliza de seguros con No.

Así mismo hago constar que el día:    solicité a HDI SEGUROS, S.A. de C.V., la devolución correspondiente a mi póliza

No. , por lo que se generó un saldo a mi favor correspondiente a la cantidad de \$

por el concepto de: Cancelación Anticipada  Cargo no procedente  Cargo duplicado

Estando totalmente de acuerdo en que el importe se abone al mismo instrumento de cobro, cuyos datos se encuentran en la parte superior del presente documento.

Con mi nombre y firma al calce del presente documento, hago constar que reconozco los datos que en él se plasman, acepto con total conformidad los montos estipulados y manifiesto que por ello renuncio a toda acción tendiente a solicitud de aclaración por pagos no reconocidos ante la Institución Bancaria a la que corresponda la información mencionada.

Firma como aparece en identificación oficial

\_\_\_\_\_

Nombre completo

- Deberá anexar copia por ambos lados de su identificación oficial (INE).
- Para su validez, el presente documento solo puede ser firmado con:  
Firma autógrafa o firma electrónica avalada por el SAT.
- Las cantidades deben ser exactas incluyendo dos posiciones para los centavos.

## Aviso de Privacidad

**HDI SEGUROS, S.A. de C.V.**, con domicilio en Boulevard San Juan Bosco No. 5003. Colonia Rancho Seco, C.P. 37669.  
León, Guanajuato, México, tratará sus datos personales para dar seguimiento a los servicios que tenga contratados de forma oportuna y correcta.  
Para conocer nuestro Aviso de Privacidad Integral visite [hdi.com.mx](http://hdi.com.mx), Tels. 477-710-4700.