

Lugar de solicitud

Fecha de solicitud

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

En mi carácter de Contratante del seguro, cuyos datos de identificación se incluyen a continuación, solicito a Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, la cancelación de dicho contrato, amparado mediante la póliza con los siguientes datos:

Número de Póliza

Nombre del Seguro¹

Número de Folio de Atención²

A continuación, proporcione y confirme los datos necesarios para que se me informe el resultado de mi Solicitud de Cancelación:

En caso de que el Contratante sea una persona moral, por favor, indique la razón social.

Nombre de la razón social

Datos del Contratante o del Asegurado o del Representante Legal o del Administrador Único:

Contratante Asegurado Representante Legal o Administrador Único

Nombre(s)

Apellido paterno

Apellido materno

Teléfono celular

Compañía celular

Correo electrónico (e-mail)

Teléfono de casa

Teléfono de oficina

Tipo de identificación oficial

Número de la identificación

(Credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, cartilla)

Motivo de cancelación:

Si aplica la devolución de primas y requiere el reembolso a una cuenta diferente a la cuenta actual de cargo, por favor indique el nuevo número de la cuenta. Por favor, envíe copia del último estado de cuenta para validar el nombre del Titular y el número de cuenta:

Número de la cuenta

Por favor, marque con "X" el tipo de cuenta

Tarjeta de crédito

Cuenta de cheques/ahorro

Nombre completo del Titular de la cuenta

Firma del Titular de la cuenta o Representante
Legal o Administrador Único

¹ Tratándose del seguro denominado MetaSegura, estoy enterado y al respecto manifiesto mi conformidad en que el monto del pago del rescate se efectuará de acuerdo a las cláusulas del Contrato de Seguro, así como a la información que se contiene en la carátula de la póliza correspondiente, a la fecha que corresponda en la Tabla de Valores de Rescate y en moneda nacional al tipo de cambio publicado por el Banco de México en la fecha en que se efectúe el pago.

Nombre completo del Contratante o del Asegurado o del Representante Legal o del Administrador Único

Firma

Nota: la cancelación del Contrato de Seguro está sujeta a la recepción y revisión de esta Solicitud de Cancelación, de la identificación oficial legible de quien solicita la cancelación y de cualquier otro documento que se le indique al momento de llamar a Servicio a Clientes de Seguros BBVA Bancomer. Por favor, envíe sus documentos a través de correo electrónico a la dirección sacseguros@mailbancomer.com

² El Folio de Atención se proporciona vía telefónica al solicitar la cancelación y tiene vigencia de 72 horas; por favor, envíe sus documentos antes de que transcurra este lapso de tiempo.

Para resolver cualquier duda relacionada con una Cancelación de Póliza, por favor llame a Servicio a Clientes de Seguros BBVA Bancomer, en el D.F. al 1102 0000 o del interior al 01 800 849 6600, de lunes a viernes de 8:30 a 16:00 horas.

Aviso de Privacidad: Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, Montes Urales 620, piso 2, col. Lomas de Chapultepec, del. Miguel Hidalgo, C.P. 11000, México D.F., recaba sus datos para verificar su identidad. El aviso de privacidad integral actualizado está en cualquiera de nuestras oficinas y en www.segurosbancomer.com.mx

Otorgo mi consentimiento a Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., para que se traten mis datos personales sensibles y/o financieros, en su caso, para identificación, operación, administración y tratamiento médico, los cuales podrán ser transferidos a terceros sólo para estos fines.