

LIQUIDACION PAGO DE REEMBOLSO

Fecha: 18 de Enero de 2023

| Datos generales | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| Contratante | Nombre del asegurado titular | Nombre del asegurado afectado |
| DCG DELIVERY CENTER MEXICO, S. DE R.L. | CHAVEZ VELOZ GABRIELA | CHAVEZ VELOZ GABRIELA |
| Número de póliza | | Certificado |
| 259619 | | 000000711178-00 |
| | | |

| Folio de operación (DCN) | Fecha de primer gasto | |
|--------------------------|-----------------------|--|
| 20230112LKWSR1434283 | 03/09/2022 | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Concepto | Importe reclamado Importe no pagado Impor | te pagado | | |
|---------------------------|---|-----------|------|----------------|
| CONSULTAS | \$ 700.00 | \$ | 0.00 | \$ 700.00 |
| HONORARIOS REHABILITACION | \$ 9,000.00 | \$ | 0.00 | \$ 9,000.00 |
| I.V.A. | \$ 1,440.00 | \$ | 0.00 | \$ 1,440.00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Observaciones | Resumen d | e gastos |
|------------------------------------|--------------|-------------|
| PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRONICA | Reclamado | \$11,140.00 |
| DCN: 20230112LKWSR1434283 | No pagado | \$ 0.00 |
| | Anticipo | \$ 0.00 |
| | Deducible | \$5,000.00 |
| | Coaseguro | \$614.00 |
| | Total Pagado | \$5,526.00 |

| Pago realizado a favor deCLABE de pagoCHAVEZ VELOZ GABRIELA012010029850674564 | Acuse de recibo | |
|---|-----------------|-----|
| | l ~ | , , |

Cantidad con letra (CINCO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS 00/100 M.N.)

Recibí de MetLife México, S.A. de C.V., la transferencia electrónica a la cuenta bancaria correspondiente a la CLABE señalada en la instrucción de pago Finiquito, por concepto de la liquidación de los derechos y demandas que me corresponden en los términos de la póliza correspondiente y doy por recibido a mi entera satisfacción.

MetLife México, S.A. de C.V., queda liberada de las obligaciones derivadas de la presente reclamación.

| Nombre y firma de quien recibe | Fecha |
|--------------------------------|-------|

Estimado asegurado: Te recordamos que los gastos médicos no reembolsados por esta póliza podrían ser deducibles para su declaración anual, conforme al Artículo 151 fracción I y el antepenúltimo artículo de la ley del Impuesto Sobre la Renta (ISR).

En caso de efectuar dichas deducciones, deberás conservar el original de esta liquidación como comprobante, por un período mínimo de 10 años.