

Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios del Poder Judicial de la Federación

Folio: _____

Nombre del Contratante			Póliza número			Número de expediente									
Nombre del Asegurado			Instancia administrativa												
Sexo		Estado civil		Puesto u ocupación											
Fecha de nacimiento		Día		Mes		Año		Fecha de ingreso al servicio del Contratante		Día		Mes		Año	
Registro Federal de Contribuyentes						Clave Única de Registro de Población									
Suma Asegurada (monto o regla para determinarla)															
La que esté en vigor a la fecha del siniestro, de acuerdo con el contrato del seguro respectivo.															
Beneficiarios del solicitante titular															
Nombre completo de los beneficiarios						Parentesco		Porcentaje de participación		Fecha de nacimiento (día/mes/año)		Irrevocable			
												Sí No			
1															
Domicilio completo															
2															
Domicilio completo															
3															
Domicilio completo															
4															
Domicilio completo															
Consiento y autorizo que mis datos personales, patrimoniales o financieros y sensibles, o los que haya proporcionado de otros titulares, sean tratados conforme a lo previsto en el Aviso de Privacidad.															
Tus datos personales son tratados a nuestro Aviso de Privacidad disponible en www.metlife.com.mx															
Firma del Asegurado / lugar y fecha de la firma						Sello de la dependencia		MetLife México, S.A. de C.V. Funcionario autorizado							
Asegurado															

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

MetLife México, S.A. de C.V. pagará la Suma Asegurada que corresponda, de acuerdo con los términos del respectivo contrato, a los beneficiarios que consten en la última designación de beneficiarios registrados, de acuerdo al esquema de administración de la póliza de seguro, quedando liberada toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago recibe nueva designación de beneficiarios.

Nota: El Asegurado se encontrará amparado por la póliza de seguro referida, a partir de la fecha de firma del presente consentimiento o de su ingreso a formar parte del grupo asegurado, lo que sea posterior y se mantendrá amparado por la póliza siempre que esta se encuentre vigente y el Asegurado forme parte del grupo asegurado.

Otorgamiento de consentimiento para ser asegurado

Expresamente otorgo a MetLife México, S.A. de C.V. mi Consentimiento para ser asegurado en la póliza de seguro, expedida por dicha compañía a favor del Contratante especificado en este consentimiento. Para todos los efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en el mismo, las he hecho personalmente, son verídicas y están completas, así mismo manifiesto que es mi voluntad realizar la designación de beneficiarios en los términos y porcentajes referidos.

MetLife México, S.A. de C.V.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 555328 7000, lada sin costo 800 00 METLIFE (638 5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. de C.V. en los teléfonos 555328-9002 o lada sin costo en el 800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 555340-0999 o lada sin costo 800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 03 de septiembre de 2015 con el número CGEN-S0034-0195-2015/CONDUSEF-G-01026-001.

Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios del Poder Judicial de la Federación

Folio: _____

Nombre del Contratante			Póliza número			Número de expediente									
Nombre del Asegurado			Instancia administrativa												
Sexo		Estado civil		Puesto u ocupación											
Fecha de nacimiento		Día		Mes		Año		Fecha de ingreso al servicio del Contratante		Día		Mes		Año	
Registro Federal de Contribuyentes						Clave Única de Registro de Población									
Suma Asegurada (monto o regla para determinarla)															
La que esté en vigor a la fecha del siniestro, de acuerdo con el contrato del seguro respectivo.															
Beneficiarios del solicitante titular															
Nombre completo de los beneficiarios						Parentesco		Porcentaje de participación		Fecha de nacimiento (día/mes/año)		Irrevocable			
												Sí No			
1															
Domicilio completo															
2															
Domicilio completo															
3															
Domicilio completo															
4															
Domicilio completo															
Consiento y autorizo que mis datos personales, patrimoniales o financieros y sensibles, o los que haya proporcionado de otros titulares, sean tratados conforme a lo previsto en el Aviso de Privacidad.															
Tus datos personales son tratados a nuestro Aviso de Privacidad disponible en www.metlife.com.mx															
Firma del Asegurado / lugar y fecha de la firma						Sello de la dependencia		MetLife México, S.A. de C.V. Funcionario autorizado							
Asegurado															

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

MetLife México, S.A. de C.V. pagará la Suma Asegurada que corresponda, de acuerdo con los términos del respectivo contrato, a los beneficiarios que consten en la última designación de beneficiarios registrados, de acuerdo al esquema de administración de la póliza de seguro, quedando liberada toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago recibe nueva designación de beneficiarios.

Nota: El Asegurado se encontrará amparado por la póliza de seguro referida, a partir de la fecha de firma del presente consentimiento o de su ingreso a formar parte del grupo asegurado, lo que sea posterior y se mantendrá amparado por la póliza siempre que esta se encuentre vigente y el Asegurado forme parte del grupo asegurado.

Otorgamiento de consentimiento para ser asegurado

Expresamente otorgo a MetLife México, S.A. de C.V. mi Consentimiento para ser asegurado en la póliza de seguro, expedida por dicha compañía a favor del Contratante especificado en este consentimiento. Para todos los efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en el mismo, las he hecho personalmente, son verídicas y están completas, así mismo manifiesto que es mi voluntad realizar la designación de beneficiarios en los términos y porcentajes referidos.

MetLife México, S.A. de C.V.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 555328 7000, lada sin costo 800 00 METLIFE (638 5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. de C.V. en los teléfonos 555328-9002 o lada sin costo en el 800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 555340-0999 o lada sin costo 800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 03 de septiembre de 2015 con el número CGEN-S0034-0195-2015/CONDUSEF-G-01026-001.

Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios del Poder Judicial de la Federación

Folio: _____

Nombre del Contratante			Póliza número			Número de expediente									
Nombre del Asegurado			Instancia administrativa												
Sexo		Estado civil		Puesto u ocupación											
Fecha de nacimiento		Día		Mes		Año		Fecha de ingreso al servicio del Contratante		Día		Mes		Año	
Registro Federal de Contribuyentes						Clave Única de Registro de Población									
Suma Asegurada (monto o regla para determinarla)															
La que esté en vigor a la fecha del siniestro, de acuerdo con el contrato del seguro respectivo.															
Beneficiarios del solicitante titular															
Nombre completo de los beneficiarios						Parentesco		Porcentaje de participación		Fecha de nacimiento (día/mes/año)		Irrevocable			
												Sí No			
1															
Domicilio completo															
2															
Domicilio completo															
3															
Domicilio completo															
4															
Domicilio completo															
Consiento y autorizo que mis datos personales, patrimoniales o financieros y sensibles, o los que haya proporcionado de otros titulares, sean tratados conforme a lo previsto en el Aviso de Privacidad.															
Tus datos personales son tratados a nuestro Aviso de Privacidad disponible en www.metlife.com.mx															
															
Firma del Asegurado / lugar y fecha de la firma						Sello de la dependencia		MetLife México, S.A. de C.V. Funcionario autorizado							
Asegurado															

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

MetLife México, S.A. de C.V. pagará la Suma Asegurada que corresponda, de acuerdo con los términos del respectivo contrato, a los beneficiarios que consten en la última designación de beneficiarios registrados, de acuerdo al esquema de administración de la póliza de seguro, quedando liberada toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago recibe nueva designación de beneficiarios.

Nota: El Asegurado se encontrará amparado por la póliza de seguro referida, a partir de la fecha de firma del presente consentimiento o de su ingreso a formar parte del grupo asegurado, lo que sea posterior y se mantendrá amparado por la póliza siempre que esta se encuentre vigente y el Asegurado forme parte del grupo asegurado.

Otorgamiento de consentimiento para ser asegurado

Expresamente otorgo a MetLife México, S.A. de C.V. mi Consentimiento para ser asegurado en la póliza de seguro, expedida por dicha compañía a favor del Contratante especificado en este consentimiento. Para todos los efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en el mismo, las he hecho personalmente, son verídicas y están completas, así mismo manifiesto que es mi voluntad realizar la designación de beneficiarios en los términos y porcentajes referidos.

MetLife México, S.A. de C.V.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 555328 7000, lada sin costo 800 00 METLIFE (638 5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. de C.V. en los teléfonos 555328-9002 o lada sin costo en el 800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 555340-0999 o lada sin costo 800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 03 de septiembre de 2015 con el número CGEN-S0034-0195-2015/CONDUSEF-G-01026-001.