

# Guía de Llenado consentimiento de vida

No llenar

G0816145

**Consentimiento para ser Asegurado y Designación de Beneficiarios Seguro de Vida Grupo**

**MetLife**

Favor de leer cuidadosamente este documento y llenar claramente con letra de molde y bolígrafo con tinta azul o negra.

**1. Datos del contratante**

Nombre del contratante \_\_\_\_\_ Poliza \_\_\_\_\_

**2. Datos del Asegurado**

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_ No. de Empleado \_\_\_\_\_

Dis \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ R.F.C. \_\_\_\_\_ Puesto u ocupación \_\_\_\_\_

Estado Civil  Soltero  Casado  Divorciado  Viudo  Union Libre Sexo  Masculino  Femenino

**3. Suma Asegurada (Monto o Regla para determinarla)**

La que este envigor a la fecha del siniestro, de acuerdo con el contrato de seguro respectivo

**4. Designación de Beneficiarios.**

En caso de requerir designación de Beneficiario Irrevocable: Designo como Beneficiario con caracter de Irrevocable a \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_, en caso de existir remanente de suma asegurada, designo beneficiarios a:

Beneficiarios	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Porcentaje
1					
2					
3					
4					
5					
				Suma Porcentajes	100%

**Especificaciones Especiales**

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 deben 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 su contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

MetLife México, S.A. 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 al, posteriormente a dicho pago, recibir nueva designación de beneficiarios.

Expresamente otorgo a MetLife México, S.A. 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 y son verdicias y están completas.

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.

**5. Otorgamiento de consentimiento para ser asegurado. Firma ó Huella del Asegurado**

Lugar y Fecha en que se firma este consentimiento \_\_\_\_\_ Firma del Asegurado \_\_\_\_\_

Si el asegurado no sabe o no puede firmar, deberá poner su huella digital en presencia de dos testigos, los cuales deberán de firmar el documento.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 26, 26-A, 26-B y 26-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-00034-0846-2009 de fecha 28 de abril de 2010.

MetLife México, S.A., Blvd. Manuel Avila Camacho No. 32, pisos 5KL, 14 e 20 y PH, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, Delegación Miguel Hidalgo, México, D.F. Tel. 5328-7000 ó línea sin costo 01-800-00 METLIFE (638-5433)

PV-1-020 VER. 2

Mencionado en tu tarjeta Metlife

Mencionar el puesto de contratación o el puesto adquirido a partir de la promoción

Llenar en caso de que existan beneficiarios sustitutos, ejemplo: En caso de fallecimiento del beneficiario 1, otorgar suma asegurada a Carlos Gomez, Padre

Firma del asegurado titular (empleado)

Llenar con los datos del asegurado titular (empleado)

Mencionar los datos de beneficiarios, considerando que no debe presentar abreviaturas, debiendo estar escrito como se muestra en actas de nacimiento

Indicar fecha y lugar en donde se llena el formato

**Notas importantes:**

Se recomienda que se designen beneficiarios en línea directa (padres, cónyuge o hijos mayores a 18 años).

En caso de que se designen beneficiarios con parentescos distintos a los mencionados en el punto anterior se retendrá el 20% de acuerdo a la ley de ISR.

Se tendrá que confirmar con actas la relación que exista entre el titular y el beneficiario en caso de hacer alguna reclamación.

# Recomendaciones

---

- Anotar en el consentimiento los nombres completos de los beneficiarios en forma clara y correcta.
- Indicar parentesco con el beneficiario, así como porcentajes para cada uno teniendo como suma total el 100%.

## Ejemplo:

*Rosa Pérez López (esposa) 100%, en caso de su fallecimiento a: Gabriel Gómez Díaz (padre) 100%*

- Especificar porcentajes indicando cuanto corresponde a cada beneficiario.
  - *Ejemplo: Rosa Pérez López (esposa) 25%*
  - *Gabriel Gómez Díaz (padre) 25%*
  - *Guadalupe Rodríguez Gutiérrez (madre) 50%*

En caso de que algún beneficiario falleciera, se reparte proporcionalmente entre los demás

- **Especificaciones Especiales.** *(Ejemplo 1: Otorgar suma asegurada en caso de minoría de edad al Fideicomiso No. 123456 (Datos del fideicomiso) Ejemplo 2: en caso de fallecimiento del BENEFICIARIO1 entregar la indemnización a Juanito Perez.*