

Guía de llenado consentimiento de vida

<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">No llenar</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Llenar con los datos del asegurado titular (empleado)</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Mencionar los datos de beneficiarios, considerando que no debe presentar abreviaturas, debiendo estar escrito como se muestra en actas de nacimiento</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Indicar fecha y lugar en donde se llena el formato</div>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">G0816145</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Mencionado en tu tarjeta Metlife</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Mencionar el puesto de contratación o el puesto adquirido a partir de la promoción</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Llenar en caso de que existan beneficiarios sustitutos, ejemplo: En caso de fallecimiento del beneficiario 1, otorgar suma asegurada a Carlos Gomez, Padre</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Firma del asegurado titular (empleado)</div>																																
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 <input type="text"/> Poliza <input type="text"/>																																	
2. Datos del Asegurado																																	
Apellido Paterno <input type="text"/> Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Apellido Materno <input type="text"/> Fecha de Nacimiento <input type="text"/>	Nombre(s) <input type="text"/> R.F.C. <input type="text"/>	No. de Empleado <input type="text"/> Puesto u ocupación <input type="text"/>																														
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Union Libre		Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino																															
3. Suma Asegurada (Monto o Regla para determinarla) La que este en vigor 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 carácter de Irrevocable a <input type="text"/> % <input type="text"/> en caso de existir remanente de suma asegurada, designo beneficiarios a:																															
Beneficiarios <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Nombre (s)</th> <th style="width: 15%;">Apellido Paterno</th> <th style="width: 15%;">Apellido Materno</th> <th style="width: 15%;">Parentesco</th> <th style="width: 15%;">Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Porcentaje	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Suma Porcentajes 100%	
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Porcentaje																													
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
Especificaciones Especiales		Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un menor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación sobre 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 se hará de un menor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombre beneficiario al menor de edad, quien en todo caso sólo tendrá 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 Poliza de seguro, quedando liberada toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago, recibe nueva designación de beneficiarios.		Especialmente otorgo a MetLife México, S.A. mi consentimiento para ser asegurado en la política de seguro, expedida por dicha compañía a favor del contratante mencionado 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 verídicas y están completas.																													
Nota: Si el asegurado se encuentra amparado por la política 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 política siempre que ésta 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 <input type="text"/> 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 Riesgos, 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 Seguro, bajo el registro número CNSF-50034-0846-2009 de fecha 28 de abril de 2010.		Firma del Asegurado 		MetLife/Contratante																													
MetLife México, S.A., Blvd. Manuel Avila Camacho No. 32, piso 5KL, 14 a 20 y PH, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11100, Delegación Miguel Hidalgo, México, D.F. Tel. 5326-7000 ó leda sin costo 01-800-00 METLIFE (638-5433)		VER. 2		PV-1-020																													

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.*