

Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, Moras 850, Colonia Acacias, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03240, Ciudad de México, recaba sus datos personales, financieros y sensibles para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales, así comercialización y como para realizar campañas de prospección, envío de publicidad. Podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral en www.segurosbanamex.com.mx. Asimismo, y en caso de haber proporcionado datos personales de terceros acepta que ha obtenido de forma previa su consentimiento e informado sobre el uso de los mismos conforme al aviso de privacidad integral puesto a su disposición.

MOVIMIENTO: SOLICITUD Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS MODIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS

DATOS GENERALES DEL EMPLEADO

Empresa por la que está contratado el empleado:			
Empleado (Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)):			
GEID:	Fecha de nacimiento:	País de nacimiento:	Teléfono:
RFC o CURP:	Nacionalidad:		Ocupación:
Domicilio del solicitante 1 (calle, no. ext., no. int.):			Colonia:
Alcaldía / municipio:	Población / estado:		Código Postal:

Suma asegurada o regla para determinarla:

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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

DESIGNACIÓN/ MODIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL ASEGURADO

Nombre del Beneficiario	%	Parentesco	Fecha de nacimiento
Domicilio			Teléfono

Otorgo mi consentimiento para estar asegurado y en su caso designo/modifico al beneficiario antes citado en la proporción señalada, en la póliza de GRUPO DEFUNCIONES.

AUTORIZACIÓN DEL EMPLEADO

En caso de aceptarse la presente solicitud de seguro, solicito y autorizo al contratante se sirva cargar por cuenta de **Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex**, mediante descuento de nómina, el monto de la prima de esta solicitud por cada año de renovación. Cuando por cualquier motivo no pueda realizarse el cargo de la prima por causas imputables al Empleado, se cancelará la póliza de pleno derecho o se considerará improcedente la renovación anual automática del certificado derivada de esta solicitud, según sea el caso. Este documento solo constituye una solicitud, por lo tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por **Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex**, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde con los términos de la solicitud.

Lugar y fecha:

Firma del empleado

Me encuentro dentro de los límites de edad de 18 a 99 años. Doy mi consentimiento para la utilización de mis datos personales y aún los sensibles, en conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se puso a mi disposición previa obtención de mis datos.

Al firmar el presente, otorgo mi consentimiento a **Seguros Banamex S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex** para el uso de la información que proporcionaré con motivo de la presente operación en los términos del Aviso de Privacidad Integral que se me puso a disposición previo al tratamiento de mis datos.

Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex



En cumplimiento a lo dispuesto en 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 25 de mayo de 2015, con el número CNSF-S0050-0142-2015 / CONDUSEF-000925-08.

Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, Moras 850, Colonia Acacias, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03240, Ciudad de México, recaba sus datos personales, financieros y sensibles para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales, así comercialización y como para realizar campañas de prospección, envío de publicidad. Podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral en www.segurosbanamex.com.mx. Asimismo, y en caso de haber proporcionado datos personales de terceros acepta que ha obtenido de forma previa su consentimiento e informado sobre el uso de los mismos conforme al aviso de privacidad integral puesto a su disposición.

MOVIMIENTO: SOLICITUD Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS BAJA DEL FAMILIAR ASEGURADO*
 MODIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS

***Nota: En caso de Baja del Familiar Asegurado, llenar las secciones Datos Generales del Empleado y Datos Generales del Familiar (Con los datos del Familiar que se está dando de baja) y firmas.**

DATOS GENERALES DEL EMPLEADO		
Empresa por la que está contratado el empleado:		
Nombre del Empleado:		
GEID:	Fecha de nacimiento:	País de nacimiento:
RFC o CURP:	Nacionalidad:	Ocupación:
Domicilio del solicitante 1 (calle, no. ext., no. int.):		
Colonia:	Delegación / municipio:	Población / estado:
Código Postal:	Teléfono:	

DATOS GENERALES DEL FAMILIAR		
Nombre del familiar:		
Fecha de nacimiento:	País de nacimiento:	RFC o CURP:
Nacionalidad:	Ocupación:	Teléfono:
Domicilio del solicitante 1 (calle, no. ext., no. int.):		Colonia:
Delegación / municipio:	Población / estado:	Código Postal:
Correo electrónico:		
Relación del familiar con el empleado: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Concubina o Concubinario <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hijo mayor de 18 años		

En cumplimiento a lo dispuesto en 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 25 de mayo de 2015, con el número CNSF-S0050-0142-2015 / CONDUSEF-000925-08

Suma asegurada o regla para determinarla:

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS
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 la 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 un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

DESIGNACIÓN / MODIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL FAMILIAR				
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	%	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	DOMICILIO

Otorgo mi consentimiento para estar asegurado y en su caso designo/modifico al beneficiario antes citado en la proporción señalada, en la póliza de GRUPO DEFUNCIONES.

AUTORIZACIÓN DEL EMPLEADO

En caso de aceptarse la presente solicitud de seguro, solicito y autorizo al contratante se sirva cargar por cuenta de **Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex**, mediante descuento de nómina, el monto de la prima de esta solicitud por cada año de renovación. Cuando por cualquier motivo no pueda realizarse el cargo de la prima por causas imputables al Empleado, se cancelará la póliza de pleno derecho o se considerará improcedente la renovación anual automática del certificado derivada de esta solicitud, según sea el caso. Este documento solo constituye una solicitud, por lo tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por **Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex**, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde con los términos de la solicitud.

Lugar y fecha:

<hr/>	Me encuentro dentro de los límites de edad de 18 a 70 años 11 meses. Doy mi consentimiento para la utilización de mis datos personales y aún los sensibles, en conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se puso a mi disposición previa obtención de mis datos. Al firmar el presente, otorgo mi consentimiento a Seguros Banamex S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex para el uso de la información que proporcionaré con motivo de la presente operación en los términos del Aviso de Privacidad Integral que se me puso a disposición previo al tratamiento de mis datos.
Firma del empleado	
<hr/>	Me encuentro dentro de los límites de edad de 18 a 70 años 11 meses. Doy mi consentimiento para la utilización de mis datos personales y aún los sensibles, en conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se puso a mi disposición previa obtención de mis datos. Al firmar el presente, otorgo mi consentimiento a Seguros Banamex S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex para el uso de la información que proporcionaré con motivo de la presente operación en los términos del Aviso de Privacidad Integral que se me puso a disposición previo al tratamiento de mis datos.
Firma del familiar	
Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex	
	