

Manual de llenado

Consentimiento para ser asegurado UNAM Personal Activo

¿Dónde lo encuentro? En el portal web y centro de atención telefónica de MetLife.

Hoja 1



MetLife

Consentimiento para ser Asegurado UNAM Personal Activo

Por la presente otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza de Seguro de Grupo Vida que el contratante ha tomado con MetLife México, S.A. de C.V.

RFC: UNA2907227Y5

Datos del Contratante														
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO														
Razón Social														
AVENIDA UNIVERSIDAD No. 3000		COPILCO EL BAJO												
Calle y número		Colonia												
CIUDAD DE MÉXICO	04510	COYOACÁN												
Estado	Código postal	Municipio o alcaldía												
Datos de la póliza														
GA3210	\$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)													
Número de póliza	Suma Asegurada													
Datos del Asegurado														
Nombre tal cual se muestra en la identificación oficial. 1														
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)												
R.F.C. en caso de contar con él. 2														
C.U.R.P. en caso de contar con él. 3														
Número de empleado tal cual se muestra en tu credencial o recibo de pago. 4														
Clave dependencia como se muestra en tu credencial o recibo de pago. 8														
Este apartado es obligatorio 9														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Parentesco</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			Nombre	Parentesco	Porcentaje									
Nombre	Parentesco	Porcentaje												
Dependencia de adscripción como se muestra en tu credencial o recibo de pago. 7														
Dependencia de adscripción 7														
Clave dependencia 8														
Por la presente reconozco que soy asegurado de la póliza de seguro de vida que el contratante ha tomado con MetLife México, S.A. de C.V. y confirmo que he leído y estoy de acuerdo con los puntos indicados al reverso de esta página.														
Lugar y Fecha de la firma 10														
Lugar y fecha 10														
Firmar en este apartado que es del Asegurado. 11														
MetLife México, S.A. de C.V.	Dirección general de personal Original - Asegurado	Firma del Asegurado												

- 1** Nombre tal cual se muestra en la identificación oficial.
- 2** R.F.C. en caso de contar con él.
- 5** Marcar con una X el sexo.
- 6** Marcar con una X el estado civil.
- 7** Dependencia de adscripción como se muestra en tu credencial o recibo de pago.

- 3** C.U.R.P. en caso de contar con él.
- 4** Número de empleado tal cual se muestra en tu credencial o recibo de pago.
- 8** Clave dependencia como se muestra en tu credencial o recibo de pago.
- 9** Este apartado es obligatorio
 - Nombre con los datos tal cual se muestra en la identificación oficial del asegurado.
 - Parentesco
 - Porcentaje de Suma Asegurada que se designará.
- Verificar que la suma de los porcentajes asignados sea igual a 100%
- 11** Firmar en este apartado que es del Asegurado.

Nota: Llena con letra de molde, con los datos tal cual se muestran en tu identificación oficial.

MetLife México, S.A. de C.V., Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920, Teléfono: 555328 7000, Lada sin costo 800 00 METLIFE (638 5433), www.metlife.com.mx

PV-1-089 VER. 1

1 de 2

Manual de llenado

Consentimiento para ser asegurado UNAM Personal Activo

Recomendaciones

Al momento de requisitar el formato para Designación de beneficiarios considera lo siguiente:

- Declara tu nombre correcto y completo, firma igual que en tu identificación oficial.
- Al asignar beneficiarios, verifica que sus nombres estén correctos, completos y coincidan con su identificación oficial.
- Se sugiere no designar beneficiarios menores de edad ni cargos de tutor, albacea o similar, estos carecen de efectos legales por lo que se lleva a cabo un proceso ante Juez de lo Civil o Familiar.
- Si se señala como beneficiario a concubina(o) o pareja del mismo sexo, presenta la Constancia de Concubinato llevada a cabo ante Juez de lo Civil o Familiar, en caso contrario aplicará el ISR del 20%.
- Si se designan beneficiarios a hermanos, amigos, concubinato no comprobado, tíos, primos, etc., es decir, beneficiarios sin parentesco directo, se aplicará el ISR del 20% a cada beneficiario designado.
- Es indispensable indicar lugar y fecha de firma, ya que se hará válido el último que se haya firmado.



Siempre contigo, construyendo un futuro más seguro

  [metlife.com.mx](https://www.metlife.com.mx)