

Solicitud de cambio en las condiciones del Seguro de Separación Individualizado - SSI

Número de cuenta: _____

Para facilitar los trámites de esta solicitud, por favor llénala con letra de molde y tinta negra. No será válida si presenta tachaduras o falta alguno de los datos solicitados.

Datos generales del Asegurado	
Nombre(s)	Apellido paterno
Apellido materno	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Registro Federal de Contribuyentes	Clave Única de Registro de Población
<input type="text"/>	<input type="text"/>
El que suscribe, solicita a MetLife México, S. A. de C.V., que se realicen las modificaciones al SSI, de acuerdo a las siguientes instrucciones:	
Señala el trámite a efectuar	
OI SSI Mantenimiento	OI SSI Constancias de retención
<input type="checkbox"/> Corrección de nombre/apellidos	<input type="checkbox"/> Emisión de constancias de retención y hojas de cálculo
<input type="checkbox"/> Corrección de Registro Federal de Contribuyentes	<input type="checkbox"/> Declaro haber llenado mis datos fiscales en Portal Web
<input type="checkbox"/> Corrección de Clave Única de Registro de Población	SSI OI SSI Aclaraciones
<input type="checkbox"/> Corrección de domicilio	<input type="checkbox"/> Aclaraciones de pago
RVP Invalidez Público	<input type="checkbox"/> Aclaraciones de préstamos SoluciónLife
<input type="checkbox"/> Designación y/o actualización de beneficiarios	<input type="checkbox"/> Aclaración de rescate/hoja de cálculo o constancia
OI SSI 4220 Reexpedición	OI SSI Aclaración pago en parcialidades
<input type="checkbox"/> Reexpedición de cheques	<input type="checkbox"/> Aclaración rescate en parcialidades
OI SSI Duplicados de estados de cuenta	OI SSI Aclaración pago anticipado
<input type="checkbox"/> Duplicados de estados de cuenta	<input type="checkbox"/> Aclaración rescate anticipado
OI SSI Unificación y traspasos	OI Servicios express del SSI
<input type="checkbox"/> Unificaciones y traspasos de cuentas	<input type="checkbox"/> Cambio de CLABE Interbancaria
Detalle de la modificación a efectuar (indicar dato nuevo)	
<p>*Para el servicio de emisión de constancias de retención será necesario ingresar tus datos fiscales en el siguiente enlace: https://www.metlife.com.mx/soy-cliente/pago-y-facturacion/actualizacion-datos-fiscales/</p> <p>** Los cambios instruidos a estos servicios aplicarán para el seguro contratado con MetLife México, S.A. de C.V. que se encuentren vigentes a esta fecha cuando el cambio sea solicitado por el Contratante.</p> <p>***La abreviatura "OI" significa Operación Institucional.</p>	
Para realizar las correcciones o cambios, se deberá presentar el documento legal mediante el cual se acredite la modificación.	

Autorización

Acepto que la presente solicitud forme parte de la documentación contractual de mi seguro y que en su caso los cambios solicitados surtan efecto a partir del _____ de _____ de _____. Todas las condiciones del seguro, excepto las que pido se modifiquen, de ser aprobados por la aseguradora quedarán sin alteración.

La aceptación de MetLife México, S.A. de C.V. de las modificaciones propuestas se notificará en el endoso o documentación que MetLife México, S.A. de C.V. remita al Asegurado y será efectiva a partir de su fecha de aceptación.

Autorizo recibir información y documentación de mi seguro y resultante en formato PDF (Portable Document Format) u otro formato electrónico equivalente, por medio del correo electrónico antes señalado. Sí No

Tus datos personales son tratados conforme a nuestro aviso de privacidad disponible en www.metlife.com.mx. 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 de MetLife México, S.A. de C.V.

Nombre y firma de quien cotejó la documentación	Sucursal	Clave y nombre de la promotora o punto de contacto	Correo electrónico del promotor o punto de contacto
Lugar y fecha	Firma del Asegurado		Correo electrónico del Contratante y/o Asegurado

UNE de MetLife (Unidad Especializada de la Aseguradora)

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 unidad ESPECIALIZADA@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