

## Solicitud de pensión (emisión)

Lugar de elaboración de solicitud

Fecha:      Día |      Mes |      Año

Para brindar respuesta a tu trámite por favor llena la presente solicitud con letra de molde y tinta negra. No será válida si presenta tachaduras o falta alguno de los datos solicitados como obligatorios.

Por este conducto solicito(amos) a MetLife Pensiones México, S.A., la continuación de pago de pensión que me(nos) corresponda en razón del siniestro ocurrido de acuerdo con los términos que se anotan bajo protesta de decir verdad en esta solicitud.

En este formato ponemos a tu disposición nuestro aviso de privacidad. Es indispensable leerlo previo a que proporciones tus datos personales o de tus beneficiarios.

### Marca con una X el trámite seleccionado

Pensión de viudez     Pensión de viudez y orfandad     Pensión de orfandad     Pensión por ascendencia

### Información del siniestro y del Asegurado titular (datos para ser llenados por el(los) solicitante(s))

Fecha del fallecimiento 

--	--	--

                                           
Día    Mes    Año                      Póliza\*                      Número de Seguro Social\*

                                                                
Apellido paterno\*                      Apellido materno\*                      Nombre(s)\*

### Información del(los) solicitantes(s)

                                                                
Apellido paterno\*                      Apellido materno\*                      Nombre(s)\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--

                                           
Registro Federal de Contribuyentes\*                      Nacionalidad\*                      País de nacimiento

                                           
Estado / Provincia de nacimiento                      Profesión u ocupación\*

### Domicilio

                                           
Calle y número\*                      Colonia\*

                                                                
Estado\*                      Ciudad o Población\*                      Código postal\*

                                           
Teléfono de casa\*                      Teléfono móvil (1)\*\*

                     @                       
Correo electrónico\*\*

### Información del(los) solicitante(s)

                                                                
Apellido paterno\*                      Apellido materno\*                      Nombre(s)\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

                                           
Registro Federal de Contribuyentes\*                      Clave Única de Registro de Población

                                                                                     
Nacionalidad\*                      País de nacimiento                      Estado / Provincia de nacimiento                      Profesión u ocupación\*

**Domicilio**

Calle y número\*

Colonia\*

Estado\*

Ciudad o Población\*

Código postal\*

Teléfono de casa\*

Teléfono móvil (1)\*\*

Correo electrónico\* @

\*Dato obligatorio \*\*Dato opcional

**Datos de segundo contacto****Nombre del segundo contacto:**

Apellido paterno\*

Apellido materno\*

Nombre(s)\*

Parentesco (para efectos de identificación)

Correo electrónico\*\*

**Teléfono de segundo contacto:**

( )

( )

Particular\*

Móvil\*\*

**Documentación complementaria (por beneficiario)**

Marca con una "X" los documentos que acompañan esta solicitud

Resolución de pensión emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social

Identificación oficial vigente

Acta de defunción del titular de la póliza

Comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses de vigencia)

Acta de matrimonio (para pensión de viudez)

Contrato bancario (no mayor a 3 meses de vigencia)

Acta de nacimiento de beneficiario(s)

Fotografía reciente a color tamaño infantil

**Observaciones**

## Aviso de privacidad de MetLife Pensiones México, S.A.

**I. Identidad y domicilio del responsable que recaba los datos.** MetLife Pensiones México, S.A., ubicada en Av. Insurgentes Sur 1457, piso 11, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03920, Ciudad de México.

**II. Finalidades.** Los datos personales que recabamos directamente de ti, de otras fuentes permitidas por la ley o los que se generen de estas o de la relación que lleguemos a establecer, y que son necesarios para otorgarte servicios financieros relativos a la contratación de seguros o los que se deriven o sean accesorias de ésta, los utilizamos para identificarte, verificar tu identidad, evaluar tu solicitud de seguro, analizar riesgos, operar, administrar, dictaminar, tramitar tus siniestros, prevenir fraudes y cumplir obligaciones derivadas de cualquier relación jurídica que establezcamos conforme a la Legislación aplicable en materia de Seguros; generar datos estadísticos; evaluar la calidad del servicio; y para fines secundarios al promocionarte nuestros productos o servicios financieros o de nuestras filiales, subsidiarias y partes relacionadas, al realizar campañas publicitarias o con fines de mercadotecnia, para perfilamiento, crear anuncios o avisos personalizados o afines. Para estas finalidades, requerimos tus datos personales de identificación, laborales, académicos y migratorios; tus datos patrimoniales y financieros; y tus datos personales sensibles de salud y características físicas, así como tus datos biométricos incluyendo, entre otros, huella dactilar y reconocimiento facial.

**III. Medios para ejercer tus derechos.** Tienes derecho a acceder, rectificar, cancelar y oponerte al tratamiento de tus datos o puedes revocar el consentimiento que nos hayas otorgado solicitándolo personalmente en nuestro departamento de protección de datos en la dirección arriba citada, en nuestros centros de servicios, que puedes ubicar en nuestro sitio de internet [www.metlife.com.mx](http://www.metlife.com.mx) o enviando un correo a [privacidad@metlife.com.mx](mailto:privacidad@metlife.com.mx). El procedimiento, los requisitos y plazos, puedes consultarlos en nuestro sitio de internet [www.metlife.com.mx](http://www.metlife.com.mx) en el vínculo de política de privacidad.

**IV. Limitar el uso o divulgación de tus datos.** Si deseas que tus datos no sean tratados o transferidos con fines secundarios, al promocionarte productos o servicios financieros, puedes llenar nuestro formulario de preferencias de privacidad, en el vínculo de política de privacidad en nuestro sitio de internet [www.metlife.com.mx](http://www.metlife.com.mx) o inscribirte en el Registro Público de Usuarios.

**V. Transferencia de datos.** Podemos transferir tus datos a terceros nacionales o internacionales como dependencias, entidades o instancias gubernamentales para fines de Ley o por requerimiento de autoridad; a prestadores de servicios de salud para darte un servicio o tramitar tus siniestros; a organizaciones, instituciones o entidades del sector asegurador para fines de prevención de fraude y selección de riesgos; al Instituto Nacional Electoral para verificar tu identidad, a nuestras sociedades controladoras, casa matriz, subsidiarias, filiales y partes relacionadas para la administración de tu seguro, necesidades de cobertura e identificación, para fines de mercadotecnia, publicidad o prospección comercial; así como a redes sociales y plataformas de terceros para fines de publicidad, prospección, perfilamiento, crear audiencias personalizadas o integrarte a audiencias afines.

**VI. Cambios al aviso de privacidad.** Los cambios o actualizaciones a este aviso de privacidad están disponibles y puedes consultarlos periódicamente en nuestro sitio de internet [www.metlife.com.mx](http://www.metlife.com.mx) en el vínculo de política de privacidad. Este aviso se fundamenta en lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás legislación aplicable.

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.

---

Firma del pensionado

### 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](http://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](mailto: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](mailto: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](http://www.condusef.gob.mx)