

DATOS GENERALES

Nombre del Contratante		Póliza No.			
		Certificado No.			
Nombre del Asegurado		VIGENCIA DEL SEGURO			
		Desde Día / Mes / Año		Hasta Día / Mes / Año	
Sexo	Estado Civil				
Puesto u ocupación					
Fecha de Nacimiento (Día / Mes / Año)		Fecha de ingreso al servicio del contratante (Día / Mes / Año)			

DATOS DEL (DE LOS) ASEGURADO(S)

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Sexo	Fecha de Alta Día / Mes / Año	Parentesco

Regla para determinar la Suma Asegurada

Porcentaje o cantidad de contribución al pago de prima

Beneficios

Otros Beneficios:

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 debe 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.

En virtud de la solicitud presentada a Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte por el contratante otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza que se indica.

Lugar y fecha de Firma del Asegurado

Firma del Asegurado

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)	Parentesco *	Porcentaje

Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, alcaldía o municipio, ciudad o población, entidad federativa, código postal y país):

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)	Parentesco *	Porcentaje

Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, alcaldía o municipio, ciudad o población, entidad federativa, código postal y país):

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)	Parentesco *	Porcentaje

Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, alcaldía o municipio, ciudad o población, entidad federativa, código postal y país):

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)	Parentesco *	Porcentaje

Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, alcaldía o municipio, ciudad o población, entidad federativa, código postal y país):

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)	Parentesco *	Porcentaje

Domicilio (calle, número exterior, número interior, colonia, alcaldía o municipio, ciudad o población, entidad federativa, código postal y país):

*Para efectos de identificación

FIRMA DEL ASEGURADO

En caso de que la Compañía acepte esta propuesta de aseguramiento, solicito que la documentación contractual me sea entregada: En documentos impresos _____. Por medios electrónicos _____. En caso de solicitarlo por medios electrónicos, en mi carácter de Asegurado de este seguro, otorgo mi consentimiento a fin de que la Compañía me entregue en formato PDF la documentación contractual a través del correo electrónico _____.

Aviso de Privacidad: SEGUROS BANORTE, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO BANORTE, con domicilio en Av. Hidalgo No. 250 Poniente, Colonia Centro C.P. 64000, Monterrey Nuevo León es el responsable de los datos personales que recaba, incluidos los de carácter sensible, financiero y/o patrimonial. Los datos recabados en el presente documento serán tratados para la debida atención y cumplimiento del contrato de seguro celebrado; así como para finalidades de prospección comercial exceptuando para este propósito los datos sensibles, financieros y/o patrimoniales. Si usted desea manifestar su negativa para recibir comunicaciones de prospección comercial, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en su numeral 6, en el sitio web www.segurosbanorte.com.mx. Autorizo que mis datos personales, sensibles, información financiera y/o patrimonial sea transferida a las entidades financieras pertenecientes a Grupo Financiero Banorte y sus demás Subsidiarias, así como a otras entidades fuera del mismo, con las finalidades del cumplimiento del contrato de seguro celebrado, así como para prospección comercial.

Se le invita a consultar las limitaciones, exclusiones y restricciones del producto en las Condiciones Generales del mismo, las cuales están a su disposición en la página de internet www.segurosbanorte.com, o también puede solicitarlas a su asesor o directamente a la Compañía en el número telefónico 800 500 2500.

Fecha:

FIRMA DEL CONTRATANTE

FIRMA DEL ASEGURADO

Para cualquier aclaración o duda en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía ubicada en Av. Paseo de la Reforma No. 195, Piso 1, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, teléfono 800 627 2292 de lunes a viernes en un horario de 9 a 13 hrs, correo electrónico une@banorte.com o visite la página www.segurosbanorte.com.mx; o bien comunicarse a CONDUSEF ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 762, Colonia Del Valle, C.P. 03100, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del Interior de la República al 800 999 8080, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o visite la página www.condusef.gob.mx

La legislación citada y las abreviaturas que aparecen en la documentación contractual de este producto podrán ser consultadas en la página de internet www.segurosbanorte.com

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 26 de octubre de 2020, con el número CNSF-S0001-0486-2020/CONDUSEF-003688-02 y a partir del día 8 de febrero de 2021, con el número CGEN-S0001-0006-2021.