

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

DATOS 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:

Número de Mensualidades a cubrir en la cobertura de (DSI) o (DSM) según Endoso anexo: _____ Meses.

Nombre completo de los Beneficiarios	Parentesco (para efectos de identificación)	Porcentaje (%)

Advertencias: En el caso de que desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores a para efectos 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 solo tendrá 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., por el contratante otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza que se indica.

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 Avenida 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 proposito 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 la entidad financiera 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 01 800 500 2500.

FIRMA DEL CONTRATANTE

FIRMA DEL ASEGURADO

Para cualquier aclaración o duda no resueltas 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 505, Piso 43, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, Delegación Cuauhtémoc, México D.F., teléfono 01 800 627 2292, 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, Delegación Benito Juárez, México D.F., teléfono 55 5340 0999 en el D.F. y del Interior de la República al 01 800 999 8080, correo electrónico asesoría@condusef.gob.mx o visite la página www.condusef.gob.mx

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 **05 de enero de 2011** con el número **CNSF-S0001-0757-2010** y a partir del día **30 de junio de 2014**, con el número **CGEN-S0001-0105-2014** y a partir del día **24 de septiembre de 2015**, con el número **RESP-S0001-0605-2015** y a partir del día **28 de septiembre de 2015**, con el número **MODI-S0001-0039-2015**.