

| Coberturas | Suma Asegurada o regla |
|--|------------------------|
| Muerte accidental | |
| Indemnización adicional por muerte accidental en transporte público terrestre o acuático | |
| Indemnización adicional por muerte accidental en transporte aéreo | |
| Pérdidas orgánicas por accidente escala: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B | |
| Reembolso de gastos médicos por accidente con deducible de: | |
| Indemnización diaria por hospitalización por: Accidente <input type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> | |
| Reembolso de gastos funerarios por accidente | |

Obligaciones del Contratante

- Administrar la póliza
- Formar el registro de asegurados
- Recabar el consentimiento por escrito de cada uno de los asegurados y resguardar dichos documentos
- Expedir los certificados individuales

Comentario adicional

Nombre y firma del agente / broker

Clave del agente

Aviso de privacidad Metlife Más, S.A. de C.V.

I. IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE QUE RECABA LOS DATOS. MetLife Más, S.A. de C.V. ubicada en Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 32, piso 19, Col. Lomas de Chapultepec, Deleg. Miguel Hidalgo, C.P. 11000, 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, 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 o al realizar campañas publicitarias o con fines de mercadotecnia. 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. **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.metlifemas.com.mx o enviando un correo a centrodecontacto@metlife.com.mx. El procedimiento, los requisitos y plazos, puedes consultarlos en nuestro sitio de internet www.metlifemas.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 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.metlifemas.com.mx, inscribirte en el Registro Público de Usuarios o tachando esta casilla **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 tramitar tus siniestros; a organizaciones, instituciones o entidades del sector asegurador para fines de prevención de fraude y selección de riesgos; a nuestras sociedades controladoras, casa matriz, subsidiarias, filiales y partes relacionadas para la administración de tu seguro, así como necesidades de cobertura e identificación y para fines de mercadotecnia, publicidad o prospección comercial, si deseas oponerte a esta última transferencia tacha esta casilla **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.metlifemas.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.

Autorizaciones

Con la firma de la presente solicitud, manifiesto que todas y cada una de las cantidades que ingrese a MetLife Más S.A. de C.V. ya sea por concepto de pago de prima o cualquier otra, provienen de fuentes legítimas.

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.

Nombre y firma del representante legal del Contratante

Folio

Puesto

Fecha de solicitud

| | | |
|-----|-----|-----|
| | | |
| Día | Mes | Año |

Se acompañan las constancias de consentimiento de cada uno de los miembros de la colectividad, que al celebrarse el contrato serán asegurados; los cuales contienen tanto los datos para apreciar los riesgos como la designación de beneficiarios.

El contratante debe de indicar si al momento de la contratación de la póliza existen integrantes que se encuentren en estado de invalidez.

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

Este documento solo constituye una solicitud de seguro y, por lo tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

UNE DE METLIFE MÁS, S.A. de C.V.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 5279-4542, lada sin costo 01800-640-2010 o en nuestro portal www.metlifemas.com.mx

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife Más, S.A. de C.V. en los teléfonos 5328-9002 o lada sin costo en el 01800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Boulevard Manuel Ávila Camacho Número 32, pisos SKL, 14 al 20 y PH, Colonia Lomas de Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11000, Ciudad de México.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 5340-0999 o lada sin costo 01800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx

La documentación contractual y la Nota Técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0058-0877-2009 de fecha 3 de Marzo de 2010 / CONDUSEF-000071-02

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 27 de Enero de 2016, con el número CGEN-S0058-0223-2015. En tanto que la cláusula de Aviso de Privacidad se encuentra registrada bajo el registro número CGEN-S0058-0072-2016 de fecha 2 de Junio de 2016; y la modificación a las referencias de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas quedaron registrados a partir del día 21 de abril del 2015, con el número RESP-S0058-0403-2015.

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 21 de abril del 2015, con el número RESP-S0058-0403-2015, en tanto que el folleto de información de los Derechos Básicos de los Contratantes, Asegurados y Beneficiarios bajo el registro número RESP-S0058-0050-2015 de fecha 23 de marzo de 2015 / CONDUSEF-G-00091001.

ATENTAMENTE

MetLife Más, S.A. de C.V.

Derechos básicos de los contratantes, asegurados y beneficiarios de un Seguro

¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un Seguro o bien, cuando ocurre un siniestro?

Cuando se contrata un seguro de vida, accidentes y enfermedades es muy común que se desconozcan los derechos que tienes como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación. Si conoces bien cuáles son tus derechos podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro, evitarás imprevistos de último momento y estarás mejor protegido.

En documento anexo te estamos entregando folleto que establece los derechos básicos de los contratantes, asegurados y beneficiarios de un Seguro

Recibí:

La información total y completa del seguro que se propone Sí No

La información de los derechos básicos de los contratantes, asegurados y beneficiarios Sí No

La notificación de los cambios a la normatividad en materia de Seguros Sí No

Expresamente solicito y autorizo que me manden vía correo electrónico la documentación contractual del seguro e información relativa Sí No, a la siguiente dirección: _____@_____



Nombre

Firma

Fecha

¿Cómo saber cuáles son los derechos básicos de los contratantes, asegurados y beneficiarios antes y durante la contratación del seguro, así como cuando ocurra el siniestro? Es muy fácil...

Antes y durante la contratación del seguro, tienes derecho a:



Solicitar a los Agentes, o a los empleados y apoderados de las personas morales que participen en la contratación de tu seguro, la identificación que los acredite como tales.



Solicitar se te informe el importe de la Comisión o Compensación Directa que le corresponda a los Agentes o a las personas morales que participen en la contratación de tu seguro.



Recibir toda información que te permita conocer las condiciones generales del contrato de seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura contratada, la forma de conservarla, así como de las formas de terminación del contrato.



Evitar, en los seguros de accidentes y enfermedades si el solicitante se somete a examen médico, que se aplique la cláusula de preexistencia respecto de enfermedad o padecimiento alguno relativo al tipo de examen que se le ha aplicado.

Cuando ocurra el siniestro tienes derecho a:



Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la Suma Asegurada aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el período de gracia para el pago de la prima de seguro.



Cobrar una indemnización por mora a la Institución de Seguros, en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas.



Solicitar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a su arbitraje.



Conocer, a través de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, si eres beneficiario en una póliza de seguro de vida a través del Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB-Vida).

Recuerda que puedes tener mayor información de tu seguro directamente con tu agente de seguros, en www.metlife-mas.com.mx

En caso de cualquier duda, ponemos a tu disposición nuestros teléfonos de atención en el Distrito Federal y su Área Metropolitana el 5279 4542 y desde el Interior de la República el 01 800 640 2010.