

MAPFRE TEPEYAC, S.A.

Boulevard Magnocentro #5 Col. Centro Urbano (Interlomas)

Municipio San Fernando Huixquilucan C.P. 52760 Edo. de México Tel. 5230 7000

**CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL PARA LA INCLUSIÓN EN EL SEGURO COLECTIVO NO PRESTACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES GASTOS MÉDICOS MAYORES**

Esta solicitud debe llenarla el solicitante con su puño y letra, y no sera valida si se presenta con tachaduras, enmendaduras ó se ha omitido algún dato de los solicitados.

Contratante:

Póliza:

POR EL PRESENTE DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER INCLUIDO EN LA POLIZA DE SEGURO DE GRUPO EXPEDIDA A NOMBRE DEL CONTRATANTE ARRIBA MENCIONADO, PARA TAL OBJETO PROPORCIONO A CONTINUACIÓN LOS SIGUIENTES DATOS:

**DATOS GENERALES DEL TITULAR**

Fecha de Ingreso : dd / mm / aa	Fecha de Alta Solicitada: dd / mm / aa
Nombre del Titular:	RFC:
Estado Civil:	Fecha de Nacimiento: dd / mm / aa
Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )	Porcentaje de Contribución al pago de Prima:
Ocupación:	Especificar:

**DATOS GENERALES DE LOS DEPENDIENTES ECONOMICOS**

Nombre Completo:	Parentesco:	Fecha de Nacimiento:
Conyuge:		
Hijo (a) 1:		
Hijo (a) 2:		
Hijo (a) 3:		
Hijo (a) 4:		
Hijo (a) 5:		

Este documento y la nota técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36,36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros , por registro número CNSF-S0041-0653-2010 de fecha 21 de octubre de 2010.

**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

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 deben 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 solotendría 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.

Nombre Completo:	%	Parentesco:	Firma:
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			





**MUY IMPORTANTE: DEBE LEERSE ANTES DE FIRMAR**

Autorizo a los médicos que nos hayan asistido o examinado, o los hospitales , sanatorios, o clínicas a las que hayamos ingresado para diagnóstico o tratamiento de cualquier enfermedad, para que proporcionen a Mapfre Tepeyac,S.A., los informes que requieran referentes a nuestra salud y enfermedades anteriores; información que podrá ser requerida en cualquier momento que la Compañía lo considere oportuno, inclusive después del fallecimiento. Para tal efecto relevo a estas personas del secreto profesional del caso.

El asegurado bajo protesta de decir verdad manifiesta que toda la información aquí contenida es verídica y completa, en virtud de que la ha proporcionado en forma personal. Para todos los efectos legales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en los artículos 8o. y 47o. de la ley sobre el Contrato de Seguro, el solicitante debe aclarar todos los hechos a que se refiere este cuestionario tal y como los conozca o deba conocer en el momento de firmarlo; en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de un hecho que se le pregunte, podría originar la pérdida del derecho del Asegurado; asimismo manifiesta que conoce las Condiciones Generales y Especiales de la Póliza solicitada, las cuales se anexan a esta solicitud.

**Lugar y Fecha:**

**MAPFRE TEPEYAC, S.A.**, hace de su conocimiento que los datos personales recabados, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en [www.MAPFRE.COM.MX](http://www.MAPFRE.COM.MX)

---

Firma del Contratante y/o Representante Legal

---

Firma del Agente  
Para aspectos Internos de la Compañía

**DENUNCIA ANÓNIMA:** Si conoces algún hecho o acto no ético (fraudes, abusos, corrupción, prerrogativas, etc.) en la prestación de nuestros servicios, denúncialo de manera anónima y confidencial en [www.mapfre.com.mx](http://www.mapfre.com.mx) (sección Actuación Ética) ó en la dirección de correo electrónico [actuacionetica@mapfre.com.mx](mailto:actuacionetica@mapfre.com.mx)

## Aviso de Privacidad

**MAPFRE TEPEYAC, S.A.**, con domicilio ubicado en el número cinco de Boulevard Magnocentro, en la Colonia Centro Urbano Interlomas, en el Municipio de Huixquilucan, Estado de México, C.P. 52760, hace de su conocimiento que sus datos personales, incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, recabados, que se recaben o generados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos, quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse, en su caso: a las entidades que formen parte directa o indirectamente del Sistema MAPFRE, sus subsidiarias, afiliadas. Asimismo usted acepta y autoriza dicha transferencia, para el caso en que se realice a Terceros, Nacionales o Extranjeros, (entidades o personas distintas del Sistema MAPFRE), reconociendo que, bajo ningún supuesto o circunstancia serán compartidos sus datos sensibles, patrimoniales o financieros. En adición a lo anterior, en caso de que se requieran tratar por una finalidad que no se encuentre vinculada con la relación jurídica antes a la señalada, la misma le será comunicada mediante la modificación al presente el aviso de privacidad, el cual le será puesto a su disposición nuevamente en el tiempo y forma que correspondan.

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos políticas, procedimientos y controles de seguridad y confidencialidad de la información.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y la revocación del consentimiento deberá realizarse por escrito en la dirección citada o, en su caso, a través de la dirección de correo electrónico **arco\_mapfre@mapfre.com.mx**, misma que es atendida y administrada por el área de Seguridad de la Información.

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página **www.MAPFRE.COM.MX**, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas y sucursales o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted.

Finalmente, para el caso de haber proporcionado datos personales, sensibles, patrimoniales o financieros de otros titulares a través de su conducto, del mismo modo usted acepta y reconoce la obligación de hacerles del su conocimiento el presente Aviso de Privacidad a dichos titulares o bien indicar los lugares en donde se encuentra a su disposición el referido aviso, así como de informarles que ha proporcionado tales datos a **MAPFRE TEPEYAC, S. A.** En caso de ser aplicable, igualmente usted acepta y reconoce que estará obligado a proporcionar su propio aviso.

