

Solicitud de cambio en las condiciones de la póliza de vida individual

Número de póliza _____

Para facilitar los trámites de esta solicitud, por favor llénala con letra de molde y tinta negra. No será válida si presenta tachaduras o falta alguno de los datos solicitados.

El producto solicitado cuenta con exclusiones y limitaciones, mismas que pueden ser consultadas en las condiciones generales del seguro que se encuentran disponibles en la página www.metlife.com.mx

Datos generales del Contratante o Asegurado según requerimiento				
Nombre(s)		Apellido paterno		Apellido materno
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Registro Federal de Contribuyentes		Clave Única de Registro de Población		Teléfono
El que suscribe, Contratante de la póliza en referencia, solicita a MetLife México, S.A. que dicha póliza sea modificada de acuerdo a las siguientes instrucciones:				
Señala el trámite a efectuar por póliza, si cuentas con más de una póliza, llenar un formato para cada una de ellas				
Clave	OI Cambios sin afectación vida (anexar formato 5 - actualización de información)	Clave	OI Duplicado de recibo	
		9306	Duplicado de recibo	
9102	Corrección de nombre y apellidos** Cambio de Contratante		OI Cambios con afectación vida	
9103	Cambio de domicilio	9203	Cambio de moneda	
9104	Corrección Registro Federal de Contribuyentes**	9208	Cambio de Suma Asegurada	
	Corrección de género**	9210	Cambio de forma de pago	
	Corrección de estado civil**	9211	Cambio de plan	
	Actualización de información artículo 492 Ley de Instituciones de Seguro y de Fianzas	9212	Corrección de edad/corrección de fecha de nacimiento**	
Clave	OI Cambios sin afectación vida	9213	Reconsideración de dictamen Inclusión o exclusión de extra primas	
9105	Cambio de beneficiario (anexar formato de identificación de beneficiarios)	9214	Inclusión o exclusión de beneficios adicionales	
9106	Aclaración de estado de cuenta		Inclusión o exclusión del beneficio de no fumador Inclusión de plan capitalizable corto plazo	
9107	Carta estatus	9217	Cambio de seguro prorrogado	
9109	Duplicado de póliza	9218	Cambio de seguro saldado	
9110	Duplicado de endoso		Otros	
9111	Cambio clave de agente	Clave	OI Rescates, retiros y cancelaciones	
9112	Cambio de fecha de emisión	9221	Cancelación de póliza	
9114	Estado de cuenta por jubilación y capitalizable a corto plazo	9204	Rescate de fondo de pólizas de jubilación y capitalizable a corto plazo para pago de prima-pólizas de vida mismo Asegurado	
Clave	OI Rehabilitación (anexar solicitud de rehabilitación)		Rescate total	
9205	Rehabilitación	9216	Rescate parcial	
Clave	OI Cambio de conducto de cobro (*anexar formato instrucción de pago de prima con cuenta CLABE o tarjeta de crédito/débito)	Clave	OI Aclaración de pagos	
9302	Cambio de conducto de cobro a tarjeta de crédito y débito*	9307	Devolución de primas	
9303	Cambio de conducto de cobro a CLABE bancaria*	9308	Aclaración de pagos	
9305	Cambio de conducto de cobro a agente			
** Los cambios instruidos a estos servicios aplicarán para las pólizas contratadas con MetLife México, S.A. que se encuentren vigentes a esta fecha cuando el cambio sea solicitado por el Contratante.				

MetLife México, S.A., Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920, Teléfono: 5328 7000, Lada sin costo 01 800 00 METLIFE (638 5433), www.metlife.com.mx

Detalle de la modificación a efectuar (indicar dato nuevo)**Autorización**

Acepto que la presente solicitud forme parte de la documentación contractual de mi seguro y que en su caso los cambios solicitados surtan efecto a partir del _____ de _____ de _____. Todas las condiciones de la póliza, excepto las que pido se modifiquen, de ser aprobados por la aseguradora quedarán sin alteración.

La aceptación de MetLife México, S.A. de las modificaciones propuestas se notificará en el endoso o documentación que MetLife México, S.A. remita al Asegurado y será efectiva a partir de su fecha de aceptación.

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

Tus datos personales son tratados conforme a nuestro aviso de privacidad disponible en www.metlife.com.mx
 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 de MetLife México S.A.

Nombre y firma del agente quien cotejó la documentación	Clave del agente	Sucursal	Clave y nombre de promotoría o corredor	Correo electrónico del promotor o corredor
Lugar y fecha	Firma del Contratante y/o Asegurado según corresponda a la solicitud		Correo electrónico del Contratante y/o Asegurado	

UNE de MetLife (Unidad Especializada de la Aseguradora)

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 5328-7000, lada sin costo 01 800 00 METLIFE (638 5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. 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 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 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, Alcaldía Benito Juárez, 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 CGEN-S0034-0194-2014 de fecha 16 de Diciembre de 2014.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 7 de octubre de 2016 con el número CGEN-S0034-0135-2016 / CONDUSEF-G-00105001.

En tanto que el registro de la modificación a las referencias a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas quedó registrado a partir del día 21 de abril del 2015, con el número RESP-S0034-0402-2015.