



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.

Número de póliza

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

Actualización requerida por el contratante o Asegurado

Actualización requerida por MetLife México, S.A.

Datos generales

Denominación o Razón Social

Nombre comercial

Registro Federal de Contribuyentes

Fecha de Constitución

Día

Mes

Año

Nacionalidad

Folio mercantil (empresas de nacionalidad mexicana)

Sector económico

Industria Servicios Actividades agropecuarias

Detalle giro mercantil, actividad u objeto social

Gobierno Otro Especificar:

Domicilio y datos de contacto

Calle / Avenida

Número exterior

Número interior

Código Postal

Colonia / Barrio

Municipio / Delegación

Ciudad / Población

Estado

País

Teléfonos:

()

Teléfono 1

()

Teléfono 2

@

Correo electrónico personal

Nombre del contacto

Posición / Puesto

Teléfono del contacto

Extensión

@
Correo electrónico laboral

Apoderado o representante legal (llenar para empresas nacionales)

Nombre completo del apoderado o representante Legal que con su firma puede celebrar la operación de que se trate

Nombre(s)

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Apellido paterno

Apellido materno

Perfil Transaccional

(Contestar en caso de contar con producto(s) con componente de inversión o prima excedente y ser el Contratante)

Indicar volumen y montos aproximados de todas las transacciones que realizarás con MetLife

	Aportaciones	Retiros
Número aproximado de transacciones anuales	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monto aproximado de transacciones anuales (en Moneda Nacional)	\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Declaraciones

¿Estás sujeto al pago de impuestos en el extranjero? Sí No En caso afirmativo indicar país(es) _____

Número de Identificación de Impuestos

¿Países con los que tienes operaciones bajo la misma razón social? _____

Dentro de la composición accionaria de la persona moral, ¿algún accionista(s) extranjero(s), su(s) cónyuge(s) o familiar(es) (tales como padres, hermanos, abuelos, hijos, nietos del accionista o del cónyuge) desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en territorio nacional o en el extranjero? Sí No

EN CASO DE RESPUESTA POSITIVA A LA PREGUNTA ANTERIOR, LLENAR LAS SECCIONES COMPOSICIÓN ACCIONARIA Y ESTRUCTURA CORPORATIVA

Composición accionaria – principales accionistas

Número Accionista				Porcentaje de participación en el capital social	
1	Nombre(s) _____	Apellido paterno _____	Apellido materno _____	Nacionalidad _____	<input type="text"/>
2	Nombre(s) _____	Apellido paterno _____	Apellido materno _____	Nacionalidad _____	<input type="text"/>

Estructura Corporativa – Especificar las funciones que mejor se adecúen a la estructura de la persona moral

		Director-Gerente general	Director-Gerente ejecutivo	Gerente operativo	
Nombre(s) _____	Apellido paterno _____	Apellido materno _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre(s) _____	Apellido paterno _____	Apellido materno _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Declaraciones

Declaro que la información aquí asentada es verídica y se apega fehacientemente a la realidad.

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 de correo electrónico antes señalado.

Lugar y fecha en que se firma

Nombre y firma del representante legal

Datos de quien realizó la entrevista

Clave del agente

Clave de la promotoría

Nombre y firma del agente quien cotejó la documentación y realizó la entrevista

Correo electrónico del agente

UNE METLIFE (Unidad Especializada de la Aseguradora)

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 5328-7000, lada sin costo 01800-00-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 Boulevard Manuel Ávila Camacho Número 32, pisos SKL, 14 al 20 y PH, Colonia Lomas de Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11000 México, Distrito Federal.

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, Código Postal 03100, México, Distrito Federal o en su portal www.condusef.gob.mx