

NO SINIESTRO

POLIZA / ITEM / RAMO

Persona Física de Nacionalidad Mexicana

DATOS DEL CONTRATANTE ASEGURADOS

1 NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

2 DOMICILIO (COMPLETO) _____
(CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

3 FECHA DE NACIMIENTO _____ 8 NACIONALIDAD _____
AÑO MES DÍA

4 OCUPACION O PROFESIÓN _____ 9 PAÍS DE NACIMIENTO _____

5 TELEFONO EN QUE PUEDA LOCALIZARSE _____ 10 ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO _____
(LADA) TELEFONO

6 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE _____ 11 CORREO ELECTRONICO _____
EN CASO DE CONTAR CON EL

7 FIRMA ELECTRONICA AVANZADA _____ 12 CURP _____
EN CASO DE CONTAR CON EL

DATOS DEL BENEFICIARIO O TERCERO

1 NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

2 DOMICILIO (COMPLETO) _____
(CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

3 FECHA DE NACIMIENTO _____ 9 NACIONALIDAD _____ 10 PAÍS DE NACIMIENTO _____
AÑO MES DÍA

4 OCUPACION O PROFESIÓN _____ 11 ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO _____

5 TELEFONO EN QUE PUEDA LOCALIZARSE _____ 12 CORREO ELECTRONICO _____
(LADA) TELEFONO

6 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE _____ 13 CURP _____
EN CASO DE CONTAR CON EL

7 FIRMA ELECTRONICA AVANZADA _____
EN CASO DE CONTAR CON EL

8 ES USTED PEP² Ó GUARDA RELACION POR PARENTESCO O CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL SEGUNDO GRADO CON UN PEP. SI NO
 EN CASO AFIRMATIVO SEÑALAR: NOMBRE _____ CARGO _____

DOCUMENTOS COTEJADOS CONTRA ORIGINAL Y SOLICITADOS EN COPIA AL ASEGURADO (LEGIBLES)

1 IDENTIFICACION PERSONAL VIGENTE EN DONDE APAREZCA FOTOGRAFIA, DOMICILIO Y FIRMA
IFE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL, INSENI/INAPAM, CARTILLA SMN, TARJETA MILITAR, LICENCIA DE CONDUCIR, CERTIFICADO DE MATRICULA CONSULAR, IMSS, INSTITUCION PUBLICA MEDIA SUPERIOR O SUPERIOR, ENTIDAD FEDERAL ESTATAL O MUNICIPAL

2 CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (EN CASO DE CONTAR CON ELLA)
 EN CASO DE EXISTIR APODERADOS

3 CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL (EN CASO DE CONTAR CON ELLA)

4 COMPROBANTE DE DOMICILIO (EN CASO DE NO SEÑALARSE EN LA IDENTIFICACION)
LUZ, SUMINISTRO DE AGUA, IMPUESTO PREDIAL, ESTADO DE CUENTA, GAS NATURAL, CONTRATO DE ARRENDAMIENTO REGISTRADO ANTE AUTORIDAD COMPETENTE.
TODOS LOS COMPROBANTES CON UNA VIGENCIA NO MAYOR A 3 MESES DE SU FECHA DE EMISION.

1 ORIGINAL DE LA CARTA PODER O COPIA CERTIFICADA DE DOCUMENTO EXPEDIDO POR FEDATARIO PUBLICO, QUE ACREDITE LAS FACULTADES CONFERIDAS AL APODERADO

2 IDENTIFICACION PERSONAL DEL APODERADO (IGUAL AL PUNTO 1)

3 COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL APODERADO (IGUAL AL PUNTO 4)

LOS ANTERIORES DATOS FUERON PROPORCIONADOS EN ENTREVISTA CON EL CLIENTE

1 NOMBRE DEL AGENTE _____

2 CLAVE DEL AGENTE _____ 3 FIRMA DEL AGENTE _____

¹ Antes Artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

² PEP aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando, entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos. Se asimilan a las Personas políticamente expuestas, el cónyuge y las personas con las que mantenga parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como los asociados cercanos de la Persona políticamente expuesta

Al informar sus datos personales en este documento otorga su consentimiento para que los mismo se utilicen para fines relacionados al servicio prospectado o contratado conforme al aviso de privacidad cuyo texto completo se encuentra en www.zurich.com.mx