

Información del(los) solicitante(s) personas físicas ⁽¹⁾

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.

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Parentesco

(para efectos de identificación)

Edad

Clave Única de Registro de Población**

Registro Federal de Contribuyentes**

Lugar de nacimiento*

Ciudad / Población

Estado / Provincia

País

Nacionalidad(es)*

Fecha de nacimiento*:

Día Mes Año

Número de identificación*:

Identificación / emisor*Credencial para votar vigente Pasaporte Secretaría de Relaciones Exteriores Cédula Profesional Secretaría de Educación Pública Certificado de Matrícula Consular Secretaría de Relaciones Exteriores Forma Migratoria Inmigrante (F.M.2) o No Inmigrante (F.M.3) Credencial del Inmigrado Instituto Nacional de Migración **Ocupación***Empleado activo Profesional independiente Comerciante Jubilado Ama de casa Estudiante Otro

Nombre de la empresa donde prestas tus servicios

Giro

Domicilio particular*

Calle / Avenida

Número exterior

Número interior

Código Postal

Colonia / Barrio

Municipio / Delegación

Ciudad / Población

Estado

País

Teléfono(s) de contacto**

()

()

()

Particular (Lada)

Oficina / Laboral (Lada)

Móvil (Lada)

Correo electrónico**

@

Firma

¿Estás sujeto al pago de impuestos en el extranjero? Sí No

En caso positivo, especifica tu Número de Seguridad Social o Número de Identificación de Impuestos (SSN o TIN por sus siglas en inglés)

Forma de pagoDepósito en cuenta⁽²⁾

(¹) Debes tener especial cuidado en anotar tu nombre y domicilio completo, legible y sin abreviaturas, ya que con base en estos datos de ser procedente la reclamación se emitirá el pago.

(²) Si eliges como conducto de pago el depósito en cuenta, acompañar copia del estado de cuenta bancario (no mayor a 3 meses a la fecha de la reclamación) o copia del contrato bancario que muestre la cuenta o el número de cuenta interbancaria relacionado con la cuenta de depósito, la cual deberá estar a nombre del solicitante. No es posible efectuar depósitos en cuentas a plazo fijo.

(*) Dato requerido.

(**) Dato requerido en caso de contar con él.

UNE DE 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 unidad ESPECIALIZADA@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, Código Postal 03100, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx

La cláusula de Aviso de Privacidad se encuentra registrada a partir del día 3 de junio de 2016, con el número CGEN-S0034-0073-2016.