BBVA Seguros

SOLICITUD
FamiliaSegura

Tipo de Plan		Renta Solicitada $	Número de Rentas

Beneficios adicionales	Suma asegurada	Incluida
Gastos Funerarios		A partir del 2° aniversario de la póliza
Muerte Accidental		A partir del 3° aniversario de la póliza

Datos Generales del Asegurado

Nombre de la persona a asegurar					RFC	Ocupación			Nacionalidad
Sexo	M	F	Peso kg	Estatura cm	Nacimiento	DÍA	MES	AÑO	Edad años
Domicilio									Teléfono
Colonia			Ciudad		Estado		Código Postal		

Solo si desea que la correspondencia relacionada a este seguro se entregue en domicilio diferente al anterior

Domicilio			Teléfono
Colonia	Ciudad	Estado	Código Postal

¿La persona a asegurar, presenta o ha presentado alguna de las siguientes enfermedades?

Diabetes en cualquiera de sus tipos	Si	No	Hipertensión Arterial	Si	No
Cáncer o Tumores Malignos	Si	No	Insuficiencia Renal o Pancreatitis	Si	No
Leucemia o Lupus	Si	No	Insuficiencia Hepática o Cirrosis	Si	No
Enfisema Pulmonar o Bronquitis Crónica	Si	No	Cardiopatía (Infarto o Isquemia o Arritmia)	Si	No
Osteoporosis	Si	No	Embolia o Derrame Cerebral	Si	No
SIDA o Seropositivo al VIH	Si	No	Aneurisma o Trombosis	Si	No

Con respecto a su actividad actualmente:

¿Tiene alguna incapacidad por invalidez total y permanente?	Si	No
¿Tiene programada alguna cirugía para los próximos 3 meses, que impliquen hospitalización de más de 72 horas?	Si	No
¿Es chofer de transporte urbano o foráneo (carga o pasajeros) u opera camiones de volteo, palas mecánicas o buldozer?	Si	No
¿Se desempeña como albañil, electricista de alto voltaje, perforador, bombero o piloto fumigador?	Si	No
¿Practica profesionalmente el buceo, boxeo, lucha, toreo, paracaidismo, charrería, ala delta, motociclismo o automovilismo profesional?	Si	No
¿Presta sus servicios en cualquier organismo policiaco, cuerpos Militares, de Marina o de seguridad privada, guardaespaldas o utiliza armas para el desempeño de su trabajo?	Si	No

Designación de Beneficiarios

Nombre del Beneficiario (es la persona que cobrará la renta mensual)	Parentesco	%

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

SOLICITUD
FamiliaSegura

ADVERTENCIA PARA LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS:
En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se deberá 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 debe 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 sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado para disponer de la suma asegurada.

Opciones de compra
Autorizo se cargue a mi cuenta la prima de Forma de pago

$ ☐ Anual ☐ Semestral ☐ Trimestral ☐ Mensual

Tipo de pago

☐ Ventanilla ☐ Tarjeta de crédito

☐ Cuenta de cheques - -

DECLARACIÓN DEL ASEGURADO:
De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, he declarado todos los hechos importantes en relación a las preguntas de esta solicitud como los conozco o debiera conocer a la fecha de firmar, informado de que las falsas o inexactas declaraciones u omisiones de tales hechos podrían dar lugar a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos a los Beneficiarios.

Autorizo a los médicos, hospitales, sanatorios, clínicas y demás prestadores de servicios médicos que correspondan, para que en caso de ser necesario proporcionen a BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México toda la información relacionada con mi estado de salud.

"Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de Seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud"

Con independencia del medio seleccionado por el Asegurado y/o Contratante para la entrega de la documentación contractual, lo invitamos a consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la presente Póliza a través de la página web: www.bbvaseguros.mx

Para consultar el anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, ingresa a la liga: www.bbvaseguros.mx/abreviaturas; para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: www.bbvaseguros.mx e n la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en la siguiente liga: www.bbvaseguros.mx/disposiciones-legales-vigentes

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, Av. Paseo de la Reforma 510, Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, recaba tus datos personales, patrimoniales, financieros y sensibles para verificar tu identidad, administrar, operar y dar seguimiento a los servicios y productos que solicitas o contratas con nosotros. Podrás consultar el Aviso de Privacidad Integral en cualquiera de nuestras sucursales y en www.bbva.mx

Otorgo mi consentimiento a BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, para que se traten mis datos personales sensibles, financieros y/o patrimoniales, conforme al Aviso de Privacidad.

He leído de conformidad las advertencias y declaraciones inscritas en esta solicitud

SIN VALIDEZ

SOLICITUD
FamiliaSegura

_____, a _____ de _____ de ____

_____
FIRMA DEL SOLICITANTE

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 13 de octubre de 2010, con el número CNSF-S0079-0563-2010/CONDUSEF-000098-03”.

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, C.P. 11320, alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. (55) 3547 3921. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com

SIN VALIDEZ