BBVA Seguros

SOLICITUD
Seguro de Vida Grupo VidaSegura Empresa

DATOS DEL CONTRATANTE		
Nombre completo o razón social		
Giro de la empresa o actividad comercial		RFC
Domicilio (calle, número, colonia)		
Ciudad	Estado	C.P.

DATOS DEL SEGURO
Número de personas que reúnen las características del grupo asegurable_____ personas
Fecha de inicio de vigencia solicitada* / /

* No podrá ser anterior a la fecha de recepción de BBVA Seguros.

Tipo de Grupo Asegurable

☐ Empleados ☐ Sindicatos o Uniones ☐ Agrupaciones legalmente constituidas

☐ Otro (especifique):_____

El seguro tiene como objeto garantizar:

☐ Prestación ☐ Crédito concedido por el contratante

☐ Otro (especifique):_____

Forma de pago	Contribución al pago de prima ☐ Sí ☐ No Monto o porcentaje de aportación _____ %	Moneda nacional

Tipo de administración: ☐ Normal ☐ Simplificada ☐ Autoadministrada (más de 75 personas)

Categoría	Definición del grupo:	Regla de suma asegurada
1		
2		
3		
4		
5		

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

Coberturas	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3	Categoría 4	Categoría 5
Número de asegurado					
Regla de suma asegurada**					
Beneficio Básico (Fallecimiento)					
Beneficios Adicionales por Accidente Muerte Accidental (BMA)*** Doble indemnización por Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas (DIPO)*** Triple Indemnización por Muerte Accidental, Pérdidas Orgánicas y Muerte Colectiva (TI)					
Beneficio Adicional por Invalidez Invalidez Total y Permanente (CAI) Beneficio de Invalidez Total Saldado (BITS)					

** El beneficio de gastos funerarios (GF) forma parte del beneficio básico de fallecimiento
*** Estos beneficios son mutuamente excluyentes

CONDUCTO DE PAGO	
Autorizo se cargue en la cuenta que se indica la prima de $ _____	Formas de pago ☐ Mensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Anual
Cuenta de Cheques Empresarial BBVA	| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Tarjeta de crédito	| | | | | - | | | | | - | | | | | - | | | | |

"Autorizo a BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México a que realice las gestiones necesarias para efectuar el cargo del importe de la prima conforme a los vencimientos y montos estipulados en la Póliza contratada, en la cuenta _____ establecida en BBVA México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México, misma que tengo contratada con dicha Institución Bancaria."

_____ Nombre Completo del Titular de la Cuenta

_____ Firma del Titular (Autorización de Cargo a Cuenta)

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

Con la presente acompaño lista de asegurados iniciales y mantengo en custodia a disposición de BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, los consentimientos individuales firmados que forman parte de esta solicitud y que contienen los datos relativos a cada uno de los miembros del grupo.

Para todos los efectos legales que pueda tener esta solicitud, declaro que todas las respuestas contenidas en la misma las he dado personalmente, son verídicas y están completas, reconociendo que las declaraciones anteriores contenidas en la presente constituyen la base del contrato del seguro aceptando en consecuencia la obligación de pagar la prima y ajustes correspondientes al contrato.

Hago constar, con los caracteres con que solicito la celebración del contrato, que me he enterado debidamente de las cláusulas principales que contendrá la Póliza que en su caso extienda BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México y que otorgo de una manera expresa mi conformidad con estas cláusulas y que acepto las obligaciones que las mismas me imponen como contratante.

Queda convenido que la Institución tendrá treinta días, contados desde la fecha de recibo de esta solicitud, para aceptar y dar curso a la misma, si dentro de dicho período no recibo la aceptación o negación a esta solicitud, ni noticia alguna en relación con la misma, dicha solicitud se considerara como rechazada por la Institución.

“Este documento solo 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”.

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 al reverso de esta solicitud.

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

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 en la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en la siguiente liga: www.bbvaseguros.mx/disposiciones-legales-vigentes

Lugar y Fecha	Firma del Contratante o Representante Legal

“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 8 de marzo de 2010, con el número CNSF-S0079-0802-2009/CONDUSEF-000618-03”.

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