BBVA Seguros

SOLICITUD
VidaSegura

Solicitud N°:
Fecha de Solicitud:

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Denominación Social:				
R.F.C.:	CURP:			Ocupación:
Fecha de Nacimiento:	Sexo:	Peso: Kg	Estatura: cm	Nacionalidad:
Domicilio:				
Colonia:	Alcaldía o Municipio:			
Estado:	Código postal:	Ciudad:		
Entre que Calles:				
Teléfono:	Horario de Entrega de Correspondencia:	Correo Electrónico:		

DATOS DEL ASEGURADO TITULAR

Nombre o Denominación Social:				
R.F.C.:		CURP:		Ocupación:
Fecha de Nacimiento:	Sexo:	Peso: Kg	Estatura: cm	Nacionalidad:
Domicilio:				
Colonia:			Alcaldía o Municipio:	
Estado:		Código postal:	Ciudad:	
Entre que Calles:				
Teléfono:			Correo Electrónico:	

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

SOLICITUD
VidaSegura

Solicitud N°:
Fecha de Solicitud:

DATOS DEL CONYUGE (Solo si se desea contratar la cobertura en forma Conyugal para el Beneficio Básico y Coberturas Adicionales)

Nombre del Cónyuge a Asegurar:					
R.F.C.:		CURP:		Ocupación:	
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Sexo:	Peso: Kg	Estatura: cm	Nacionalidad:

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

1. Acepto la entrega de mi documentación contractual al siguiente domicilio: NO

Domicilio:		
Colonia:	Alcaldía o Municipio:	
Estado:	Código postal:	Ciudad:
Entre que Calles:	Teléfono:	Horario de Entrega de Correspondencia:

X

CUESTIONARIO DE SALUD

fallecimiento del Asegurado Titular, pagándose la Suma Asegurada que proceda a los Beneficiarios

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 el Asegurado Titular o el Asegurado Cónyuge o los dos, actualmente:

¿Tiene(n) incapacidad total y permanente o tiene(n) invalidez total y permanente?	Si	No
¿Tiene(n) programada alguna cirugía para los próximos 3 meses, que implique hospitalización de más de 72 horas?	Si	No

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

SOLICITUD
VidaSegura

Solicitud N°:
Fecha de Solicitud:

¿Es(son) chofer(Es) de transporte urbano o foráneo (carga o pasajeros) u opera(n) camiones de volteo, palas mecánicas o buldozer?	Si	No
¿Se desempeña(n) como albañil, electricista de alto voltaje, perforador, bombero o piloto fumigador?	Si	No
¿Practica(n) profesionalmente el buceo, boxeo, lucha, toreo, paracaidismo, charrería, ala delta, motociclismo o automovilismo?	Si	No
¿Presta(n) sus servicios en cualquier organismo policíaco, cuerpos Militares o de Marina, de seguridad privada, guardaespaldas o utiliza(n) armas para el desempeño de su trabajo?	Si	No

BASES DEL SEGURO

Tipo de Plan	Suma Asegurada Solicitada
CRECIENTE 5%	

Beneficios adicionales	Suma asegurada inicial	Incluida
Gastos Funerarios		A partir del 1º aniversario de la póliza
Muerte Accidental Colectiva		A partir del 2º aniversario de la póliza

BENEFICIARIO IRREVOCABLE

Beneficiarios del Titular	Parentesco (Para efectos de identificación)	Porcentaje
		100 %
		%
		%
		%
		%
	Total	100 %

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

SOLICITUD
VidaSegura

Solicitud N°:
Fecha de Solicitud:

Beneficiarios del Cónyuge	Parentesco (Para efectos de identificación)	Porcentaje
		%
		%
		%
		%
		%
	Total	%

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 efectos de que en su representación cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben 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 nombre Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendrá 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

$

INSTITUCIÓN BANCARIA: BBVA México, S.A., I.B.M, Grupo Financiero BBVA México

☐ Tarjeta de crédito No.

☐ Cuenta de cheques No.

DECLARACIÓN DEL TITULAR Y DEL CONYUGE EN CASO DE ESTAR 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 las 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 u otros que legalmente pudieran tener beneficio de este contrato.

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

SOLICITUD
VidaSegura

Solicitud N°:
Fecha de Solicitud:

Autorizo a los médicos, hospitales, sanatorios, clínicas y demás prestadores de servicios médicos 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.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE MUERTE SIMULTÁNEA

Si el seguro es adquirido en Plan conyugal, y ocurriera la muerte simultánea del Asegurado Titular y el Asegurado Cónyuge, se considerará para efectos de la indemnización, que ocurrió primero el fallecimiento del Asegurado Titular, pagándose la Suma Asegurada que proceda a los Beneficiarios por él designados.

"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, podrán consultar las exclusiones y limitantes del presente producto 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

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, Av. Paseo de la Reforma No. 510, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, recaba sus datos personales, patrimoniales, financieros y sensibles para verificar su identidad, administrar, operar y dar seguimiento a los servicios y productos que solicita o contrata con nosotros. Podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral en cualquiera de nuestras oficinas 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, patrimoniales, financieros y sensibles de conformidad con el Aviso de Privacidad.

Con la suscripción de la presente solicitud, el contratante y/o asegurado acepta que se le ha informado de manera amplia, clara y detallada sobre el alcance real de la cobertura del seguro, así como sobre la forma de conservarla o darla por terminada.

SUCURSAL:

CIUDAD DE MEXICO, a de de

FIRMA DEL TITULAR

FIRMA DEL CÓNYUGE (ÚNICAMENTE SI SE CONTRATA EN PLAN CONYUGAL)

SIN VALIDEZ

BBVA Seguros

SOLICITUD
VidaSegura

Solicitud N°:
Fecha de Solicitud:

“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 2014, con el número CNSF-S0079-0395-2014/CONDUSEF-000415-03”.

Centro de Servicio al Cliente
Asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs.
Desde toda la República: (55) 1102 0000

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)
Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, Código Postal 11320, Alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. 55 35 47 39 21. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com.

SIN VALIDEZ