

Póliza	
Certificado	

CONSENTIMIENTO / CERTIFICADO PARA EL SEGURO DE VIDA GRUPO EMPRESARIAL

Se certifica que el Solicitante está amparado por la póliza de Seguro de Vida Grupo que el Contratante ha tomado con MAPFRE México

DATOS DEL CONTRATANTE

Denominación y/o Razón Social:			
Nacionalidad:	R.F.C.:	Relación con el solicitante:	
Calle y número:	Colonia:	Municipio o delegación:	
Ciudad o población:	Estado:	País:	C.P.:
Teléfonos:	Clave de país:	Código de ciudad:	e-mail:
Giro del negocio:			

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	Número de subgrupo:
Vigencia de la póliza desde las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa	hasta las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa
Vigencia del certificado desde las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa	hasta las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa
Regla para determinar suma asegurada por cobertura:	

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	
Nombre(s):		
Nacionalidad (es):	R.F.C.:	Fecha de nacimiento: dd / mm /aa
Tipo, número y emisor de la identificación oficial:	Vigencia: dd / mm /aa	Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada :
País y lugar de nacimiento:	Sexo: () M () F	
Domicilio:		
Estado civil: () Casado () Soltero () Otro	Especificar: _____	
Ocupación actual:		
¿En que consiste?:	Ingreso mensual:	
Fecha de ingreso a la empresa : dd / mm /aa	Fecha de alta de la póliza: dd / mm /aa	
¿Ocupa o ha ocupado en los últimos dos años algún cargo o función pública? Si () No ()		
Especifique cargo:		

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

	Nombre completo	Parentesco	Porcentaje
1.			
2.			
3.			
4.			

DATOS DE BENEFICIARIOS

	Domicilio completo	Fecha de nacimiento
1.		
2.		
3.		
4.		

Póliza	
Certificado	

CONSENTIMIENTO / CERTIFICADO PARA EL SEGURO DE VIDA GRUPO EMPRESARIAL

Se certifica que el Solicitante está amparado por la póliza de Seguro de Vida Grupo que el Contratante ha tomado con MAPFRE México

DATOS DEL CONTRATANTE

Denominación y/o Razón Social:			
Nacionalidad:	R.F.C.:	Relación con el solicitante:	
Calle y número:	Colonia:	Municipio o delegación:	
Ciudad o población:	Estado:	País:	C.P.:
Teléfonos:	Clave de país:	Código de ciudad:	e-mail:
Giro del negocio:			

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	Número de subgrupo:
Vigencia de la póliza desde las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa	hasta las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa
Vigencia del certificado desde las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa	hasta las 12:00 hrs. de : dd / mm /aa
Regla para determinar suma asegurada por cobertura:	

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	
Nombre(s):		
Nacionalidad (es):	R.F.C.:	Fecha de nacimiento: dd / mm /aa
Tipo, número y emisor de la identificación oficial:	Vigencia: dd / mm /aa	Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada :
País y lugar de nacimiento:	Sexo: () M () F	
Domicilio:		
Estado civil: () Casado () Soltero () Otro	Especificar: _____	
Ocupación actual:		
¿En que consiste?:	Ingreso mensual:	
Fecha de ingreso a la empresa : dd / mm /aa	Fecha de alta de la póliza: dd / mm /aa	
¿Ocupa o ha ocupado en los últimos dos años algún cargo o función pública? Si () No ()		
Especifique cargo:		

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

	Nombre completo	Parentesco	Porcentaje
1.			
2.			
3.			
4.			

DATOS DE BENEFICIARIOS

	Domicilio completo	Fecha de nacimiento
1.		
2.		
3.		
4.		

ADVERTENCIA: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe 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 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, quién 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 de disponer de la suma asegurada.

Artículo 17.- Las personas que ingresen al Grupo asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del Grupo.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, MAPFRE México, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza. Cuando MAPFRE México exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Artículo 18.- Las personas que se separen definitivamente del Grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, MAPFRE México restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos Integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente.

Artículo 19.- En los Seguros de Grupo cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, se deberá cumplir con lo siguiente: Para la operación de vida, MAPFRE México tendrá la obligación de asegurar, por una sola vez y sin requisitos médicos, al Integrante del Grupo que se separe definitivamente del mismo, en cualquiera de los planes individuales de la operación de vida que ésta comercialice, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de MAPFRE México. Para ejercer este derecho, la persona separada del Grupo deberá presentar su solicitud a MAPFRE México, dentro del plazo de treinta días naturales a partir de su separación. La suma asegurada será la que resulte menor entre la que se encontraba en vigor al momento de la separación y la máxima suma asegurada sin pruebas médicas de la cartera individual de MAPFRE México, considerando la edad alcanzada del Asegurado al momento de separarse. La prima será determinada de acuerdo a los procedimientos establecidos en las notas técnicas registradas ante la Comisión. El solicitante deberá pagar a MAPFRE México la prima que corresponda a la edad alcanzada y ocupación, en su caso, en la fecha de su solicitud, según la tarifa en vigor.

MAPFRE México, S.A., hace de su conocimiento que los datos recabados, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en www.mapfre.com.mx

Declaro bajo protesta de decir verdad, que actúo a nombre y por cuenta propia o con las facultades suficientes que mi representado (a) me ha otorgado; y que los recursos utilizados en este acto comercial provienen de actividades lícitas.

Manifiesto que conozco y acepto lo establecido en el Aviso de Privacidad de **MAPFRE México, S.A.**

Lugar y fecha: _____

Firma del Representante Legal y/o Contratante

Firma del Solicitante



Firma del Funcionario autorizado

“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 18 de agosto de 2010, con el número CNSF-S0041-0792-2010/CONDUSEF-002404-02 y del 19 de julio de 2010, con el número CNSFS0041-0525-2010/CONDUSEF-002405-02”.

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

ADVERTENCIA: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe 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 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, quién 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 de disponer de la suma asegurada.

Artículo 17.- Las personas que ingresen al Grupo asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del Grupo.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, MAPFRE México, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza. Cuando MAPFRE México exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Artículo 18.- Las personas que se separen definitivamente del Grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, MAPFRE México restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos Integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente.

Artículo 19.- En los Seguros de Grupo cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, se deberá cumplir con lo siguiente: Para la operación de vida, MAPFRE México tendrá la obligación de asegurar, por una sola vez y sin requisitos médicos, al Integrante del Grupo que se separe definitivamente del mismo, en cualquiera de los planes individuales de la operación de vida que ésta comercialice, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de MAPFRE México. Para ejercer este derecho, la persona separada del Grupo deberá presentar su solicitud a MAPFRE México, dentro del plazo de treinta días naturales a partir de su separación. La suma asegurada será la que resulte menor entre la que se encontraba en vigor al momento de la separación y la máxima suma asegurada sin pruebas médicas de la cartera individual de MAPFRE México, considerando la edad alcanzada del Asegurado al momento de separarse. La prima será determinada de acuerdo a los procedimientos establecidos en las notas técnicas registradas ante la Comisión. El solicitante deberá pagar a MAPFRE México la prima que corresponda a la edad alcanzada y ocupación, en su caso, en la fecha de su solicitud, según la tarifa en vigor.

MAPFRE México, S.A., hace de su conocimiento que los datos recabados, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en www.mapfre.com.mx

Declaro bajo protesta de decir verdad, que actúo a nombre y por cuenta propia o con las facultades suficientes que mi representado (a) me ha otorgado; y que los recursos utilizados en este acto comercial provienen de actividades lícitas.

Manifiesto que conozco y acepto lo establecido en el Aviso de Privacidad de **MAPFRE México, S.A.**

Lugar y fecha: _____

Firma del Representante Legal y/o Contratante

Firma del Solicitante

Firma del Funcionario autorizado



“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 18 de agosto de 2010, con el número CNSF-S0041-0792-2010/CONDUSEF-002404-02 y del 19 de julio de 2010, con el número CNSFS0041-0525-2010/CONDUSEF-002405-02”.

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

CONDICIONES GENERALES QUE FORMAN PARTE DEL CERTIFICADO

CONTRATO DE SEGURO

De acuerdo al Artículo 1° de la Ley Sobre el Contrato de Seguro; por el contrato de seguro MAPFRE México se obliga, mediante una prima a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el mismo.

La póliza, solicitud, registro de asegurados correspondiente, consentimientos, certificados individuales, las cláusulas adicionales y endosos que se agreguen, constituyen testimonio del contrato de seguro celebrado entre el contratante y MAPFRE México. Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir a MAPFRE México la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 25° de la Ley sobre el Contrato del Seguro. Este derecho se hace extensivo al contratante.

VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato entrará en vigor desde la fecha de inicio de vigencia estipulada en la carátula de la póliza, o desde el momento en que el contratante tuviera conocimiento por escrito de que MAPFRE México haya aceptado el riesgo, operando de igual forma para cualquier endoso que se agregue posteriormente al contrato de seguro.

DESCRIPCION DE LA COBERTURA

Este seguro ofrece protección por fallecimiento a un grupo de personas, por el plazo del seguro contratado.

En caso que cualquiera de los asegurados llegara a fallecer durante la vigencia de la póliza, la suma asegurada se pagará a los beneficiarios designados.

Las personas estarán cubiertas por este seguro, siempre y cuando, cumplan con la definición de grupo asegurable.

OMISIONES O DECLARACIONES INEXACTAS

El contratante y cada asegurado están obligados a declarar por escrito a MAPFRE México de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones de contratación, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración y/o renovación del contrato.

La omisión o declaración inexacta de tales hechos facultará a MAPFRE México para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro. (Artículos 8, 9, 10 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

DISPUTABILIDAD

Este contrato, dentro del primer año de su vigencia, siempre será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

MODIFICACIONES

Las condiciones generales de la póliza sólo podrán modificarse por acuerdo escrito entre las partes, haciéndose constar mediante cláusulas adicionales o endosos, previamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, ningún agente ni cualquier otra persona no autorizada por MAPFRE México podrán modificar en ninguna de sus partes el presente contrato.

SUICIDIO

En caso de muerte por suicidio, ocurrido dentro del primer año de la vigencia continua del contrato y del respectivo certificado individual de seguro, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del asegurado, MAPFRE México, solamente devolverá la parte no devengada de la última prima pagada respecto del miembro del grupo al cual corresponda el certificado individual. Este será el pago total que hará MAPFRE México, por concepto del seguro del expresado miembro.

BENEFICIARIOS

El asegurado tiene el derecho de designar y cambiar libremente a los beneficiarios, siempre que no haya sido cedido y no exista restricción legal en contrario. Para este efecto deberá notificar por escrito a MAPFRE México, expresando con claridad el nombre del o los nuevos beneficiarios y que conste en los consentimientos individuales, para lo cual habrán de remitirse a fin de su anotación como parte integrante de la Póliza.

En caso de que MAPFRE México no reciba oportunamente dicha notificación, el asegurado conviene en que dicha compañía pague sin ninguna responsabilidad, el importe del seguro al último beneficiario registrado.

El asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar al beneficiario de la presente póliza. Para que esta renuncia produzca sus efectos, se deberá hacer constar en los consentimientos individuales y comunicárselo así al beneficiario de acuerdo con lo ordenado por el artículo 176 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Cuando no haya beneficiario designado, el importe del seguro se pagará al beneficiario sustituto o a la sucesión del asegurado en caso de no existir alguno.

La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario o que se hubiera hecho una designación de beneficiario, en caso de que sólo se hubiere designado un beneficiario y éste y el asegurado mueran simultáneamente, o bien, cuando el primero muera antes que el segundo y éste no hubiere hecho nueva designación de beneficiario.

Cuando haya varios beneficiarios, la parte del que muera antes que el asegurado se distribuirá proporcionalmente entre los beneficiarios sobrevivientes siempre que el asegurado no hubiera estipulado otra cosa.

Si hubiere varios beneficiarios y desapareciere alguno, la porción correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo alguna disposición especial del asegurado.

El contratante no podrá intervenir en la designación de beneficiarios, ni figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea el de garantizar créditos concedidos por el contratante o prestaciones legales, voluntarias o contractuales a cargo del mismo.

Advertencia

“En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad no se debe 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 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 nombra beneficiario al mayor de edad, quién 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 de disponer de la suma asegurada”.

PAGO DE SUMA ASEGURADA

Los beneficiarios designados tendrán acción directa para cobrar a MAPFRE México la suma asegurada que corresponda, conforme a las reglas establecidas en este contrato.

Si con posterioridad a un siniestro se descubre que la suma asegurada que aparece en el certificado, no concuerda con la regla para determinarla, MAPFRE México pagará la diferencia en la suma asegurada que corresponda, aplicando la regla en vigor. Si la diferencia se descubre antes del siniestro, MAPFRE México, por su propio derecho o a solicitud del contratante, hará la modificación correspondiente, sustituyendo el certificado. En uno y otro caso, deberá ajustarse la prima a la nueva suma asegurada desde la fecha en que operó el cambio.

COMPETENCIA

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo. En caso de juicio, se deberá emplazar a MAPFRE México en el domicilio que se indica en la carátula de la póliza.

En caso de controversia, el reclamante tendrá la prerrogativa de acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros en sus oficinas centrales o en sus delegaciones; a la Unidad de Atención a Clientes de la Compañía Aseguradora, o acudir directamente ante los tribunales competentes.

COMUNICACIONES

Todas las comunicaciones se enviarán directamente al domicilio de MAPFRE México, señalado en la carátula de la póliza.

Los agentes de seguros autorizados por MAPFRE México, no tienen facultad para recibir comunicaciones a nombre de la misma.

Los requerimientos y comunicaciones que MAPFRE México deba hacer al contratante y/o asegurado o sus causahabientes, deberán hacerse en la última dirección que conozca la empresa.

PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en cinco años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen tal como lo previene el Art. 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

Para cualquier cobertura diferente a la de fallecimiento, la prescripción será de dos años.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

“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 18 de agosto de 2010, con el número CNSF-S0041-0792-2010/CONDUSEF-002404-02 y del 19 de julio de 2010, con el número CNSFS0041-0525-2010/CONDUSEF-002405-02”.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

MAPFRE México, S.A., ubicada en el número 507 de Avenida Revolución, colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03800, Ciudad de México, México, hace de su conocimiento que sus datos personales recabados, que se recaben o se generen con motivo de la relación jurídica que se tenga celebrada, o que en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con la mencionada relación jurídica y las obligaciones derivadas de la misma. En específico para:

Visitantes en general, por razones de seguridad y vigilancia: Cuando sea necesario para protección de los bienes muebles e inmuebles donde reside el domicilio y las oficinas del Responsable, así como para proteger también a las personas y sus pertenencias, cuando acceden a dichas oficinas.

Recursos Humanos (Candidatos, empleados y ex empleados) Se utilizarán para todos los fines vinculados con la relación laboral, en especial para selección, para verificar referencias de empleos anteriores, reclutamiento, bolsa de trabajo, capacitación, evaluación y medición de habilidades y competencias, así como definición de acciones de desarrollo, y el pago de prestaciones laborales.

Clientes (Proponentes, contratantes, asegurados, beneficiarios y proveedores de recursos). Se utilizarán para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro, para evaluar su solicitud de seguro, suscripción, emisión, tramitación, investigación, verificación, validación y confirmación de los datos para la cotización y ofrecimiento de programas de aseguramiento previamente solicitados; del mismo modo, dar trámite a sus reclamaciones de siniestros derivados de dichos seguros o programas; cobrar, administrar, mantener o renovar la póliza de seguro, para estudios estadísticos, cuyo tratamiento podrá ser de manera indistinta mediante sus propios medios y recursos; así como, remisión de dichos datos a otras Instituciones de Seguros o encargados, con el fin de que estén en posibilidad de evaluar el riesgo de cualquier propuesta de aseguramiento o bien calificar la procedencia del beneficio solicitado en caso de siniestro, o cualquier derecho sobre el servicio contratado.

Igualmente podrán ser tratados para finalidades que no dan origen a la relación jurídica ("Finalidades Secundarias"), como el ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios, así como la prospección comercial, en cuyo caso se entenderá aceptado dicho tratamiento hasta en tanto no proceda a informarnos lo contrario a través de la revocación del consentimiento, pudiendo manifestarlo a través de arco_mapfre@mapfre.com.mx

El presente Aviso de manera integral, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.mapfre.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas y *sucursales* o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted.

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 20/JULIO/2017

Datos de la Unidad Especializada de Atención de Usuarios (UNE)

MAPFRE pone a su disposición, la Unidad Especializada de Atención a Usuario donde le atenderán de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas y viernes de 8:00 a 14:00 horas, con número de teléfono: 5230-7090 o 01 800 717 1819 y domicilio en Avenida Revolución 507, Colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México con correo electrónico UNE@mapfre.com.mx

Datos de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Domicilio ubicado en Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, Ciudad de México, Código Postal 03100 con número de teléfono: (55) 5340 0999 y 01 800 999 8080, con correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o página de internet www.condusef.gob.mx.

GLOSARIO

aa: año

dd: día

CP: Código Postal

F: Femenino

M: Masculino

mm: mes

RFC: Registro Federal de Contribuyentes