

Conoce a tu Cliente (Art. 492 ¹)

DAR-FORCCM-201222-V03

Información para ser ingresada por la Persona Moral

Número de Póliza

Datos de la Persona Moral									
Razón Social									
RFC									
Domicilio Fiscal									
Calle		Nº exterior		Nº interior		Colonia			
Delegación / Municipio				Código Postal		Ciudad / Población		Entidad Federativa	
Fecha de Constitución	día	mes	año	Folio Mercantil		Nacionalidad de la Persona Moral			
Actividad o giro				Teléfono(s)			Correo electrónico		
Nombre del Apoderado Legal				Nombre (s)			Apellido Paterno	Apellido Materno	

Información para ser ingresada por la Aseguradora

Documentos válidos como identificación con foto:

Favor de seleccionar los documentos proporcionados para dar cumplimiento con las Disposiciones de Carácter General del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas:

- Copia de Acta Constitutiva. Copia de RFC. Copia de comprobante de domicilio con no más de tres meses de antigüedad.
- Copia de identificación oficial vigente del Apoderado legal. Copia de Instrumento que acredite facultades del Apoderado Legal (Cuando aplique).

1. Credencial de elector expedida por el INE.
2. Pasaporte Mexicano expedido por la SRE.
3. Cédula Profesional expedida por la SEP.
4. Extranjeros: FM2, FM3 o Tarjeta de Residente, expedida por el Instituto Nacional de Migración.

Documentos válidos como comprobante de domicilio. No es obligatorio que se encuentre a nombre del Contratante, Titular y/o Asegurado Afectado (con antigüedad no mayor a 3 meses):

1. Recibo de luz.
2. Recibo de teléfono (local o móvil).
3. Recibo de agua.
4. Recibo de Predial.
5. Estado de cuenta bancario. Puede omitir los movimientos y datos financieros.
6. Contrato de Arrendamiento registrado ante la Autoridad Fiscal.
7. Comprobante de inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes.
8. Recibo de Gas Natural.
9. Testimonio o copia certificada que acredite que el Cliente es legítimo propietario del domicilio actual y permanente.

¹ Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

Plan Seguro S.A de C.V., Compañía de Seguros, con domicilio en calle Boulevard Adolfo Ruiz Cortines 3720, Torre II Piso 4, Jardines del Pedregal, Ciudad de México, delegación Álvaro Obregón, C.P 01900, en la entidad de Ciudad de México, país México, utilizará sus datos personales recabados para:

La evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso, emisión de la Póliza de Seguro, trámite de sus Solicitudes de pago de siniestros, administración, mantenimiento y renovación de la Póliza de Seguro, prevención de fraude y operaciones ilícitas, para información estadística, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en el contrato, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así como para prospección comercial.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de: planseguro.com.mx y mediante avisos colocados en Oficina Matriz, Sucursales, Módulos de Atención y Oficinas de Desarrollo Comercial.

Servicio Seguro **800 277 1234**
www.planseguro.com.mx

servicioseguro@planseguro.com.mx

 **Plan Seguro**
Mi salud es hoy