

Checklist Servicios a Pólizas de Vida

FILA

OI Cambios Sin Afectación Vida

REQUISITOS	OBLIGATORIOS				PLAD		ART. 492 LGISMI		
	Solicitud de Cambio en las Condiciones de Póliza de Vida Individual, firmado por el contratante/Representante	Identificación oficial Vigente* cotejado	Comprobante de Domicilio* *Menor a 3 meses cotejado	Carta de cesión póliza/cartera firmada por el Gerente Comercial	Formato 5 Datos Complementarios Art. 492 LGISMI Contratante y/o Asegurado Person Moral	Formato de Designación de Beneficiarios	***Comprobante de Domicilio** Menor a 3 meses cotejado	***Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	Copia del Acta constitutiva y/o Testimonio de la escritura constitutiva Cotejada. (con poderes notariales de
Modificación de nombre y apellidos del Contratante y/o Asegurados	X	X			X		X (1)	X (1)	X (1)
Cambio de contratante (Firma contratante anterior y Nuevo) (El formato5 debe mostrar la información del Nuevo Contratante)	X	X			X		X (1)	X	X
Cambio de domicilio	X	X	X		X		X (1)	X (1)	X (1)
Cambio RFC	X	X			X		X (1)	X (1)	X (1)
Duplicado de póliza	X	X							
Duplicado de endoso	X	X							
Carta Estatus	X	X							
Estado de cuenta por Jubilación y CCP.	X	X							
Cambio de beneficiario	X	X				X			
Cambio de conducto a Agente	X	X							
Cambio clave de agente	X	X	X						

Formato 2. Cónyuge/Dependientes o Propietario real.(Firmado por contratante o asegurado titular)

Formato 3. Proveedor de Recursos

Formato 4 Sociedades y Asociaciones relacionadas (Firmados o asegurado titular)

En cambio de Contratante lo deben firmar los dos contratantes (nuevo/anterior)

En cambio de agente debe indicar los motivos del cambio y firma el Gerente Comercial.

X (1).-

Se requiere cuando el cliente declare en la solicitud:

A) Ser extranjero y Politicamente Expuesto (PEP)

B) Ser extranjero y solicite producto de ahorro o inversión

C) De cualquier nacionalidad y declare que actúa por cuenta de un tercero