

# Distribución de aportaciones adicionales con domiciliación

Número de póliza

Para facilitar los trámites de esta solicitud por favor llénala con letra de molde y tinta negra. No será válida si presenta tachaduras o falta alguno de los datos solicitados.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |          |            |                |             |                 |                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|------------|----------------|-------------|-----------------|----------------------------|
| <b>Datos del Contratante</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <div>Nombre(s)Apellido paternoApellido materno</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <b>Domiciliación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| Por medio del presente instruyo a MetLife México S.A. a realizar las aportaciones extraordinarias en los siguientes términos:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| Trámite a realizar: <input type="checkbox"/> Inclusión de domiciliación <input type="checkbox"/> Cambio de domiciliación <input type="checkbox"/> Cancelación de domiciliación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| Periodicidad de domiciliación: <input type="checkbox"/> Quincenal* <input type="checkbox"/> Mensual*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <b>Fondo disponible para:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Tipos de fondos</b> |          |            |                |             |                 | <b>Monto total (pesos)</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Fijo                   | Variable | PPR Fijo** | PPR Variable** | CPEA fijo** | CPEA variable** |                            |
| MetaLife pesos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <b>Fondo disponible para:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Tipos de fondos</b> |          |            |                |             |                 | <b>Monto total (pesos)</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Fijo                   |          | PPR Fijo** | CPEA Fijo**    |             |                 |                            |
| MetaLife dólares                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| Nota: Los cargos solo podrán ser en moneda nacional (aun para las pólizas en dólares). Las aportaciones en la póliza se registran a la fecha del cargo y, para las pólizas denominadas en dólares los cargos serán de acuerdo al tipo de cambio publicado por el Banco de México al día en que se realice la operación.                                                                                                                                                                            |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <b>Datos para el cargo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <b>Banco emisor de la CLABE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |          |            | <b>CLABE</b>   |             |                 |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |          |            |                |             |                 |                            |
| <div>* El día de cargo será el segundo día hábil posterior al día 15 ó 30 (o último día del mes en curso) para la opción de pago quincenal y el segundo día hábil del mes para la opción de pago mensual. En caso de rechazo no se realizan reintentos de cargo, se realiza un solo intento en la fecha indicada.</div> <div>** Disponible únicamente para MetaLife Retiro.</div> <div><div>- PPR: Plan Personal para el Retiro.</div><div>- CPEA: Cuenta Personal Especial de Ahorro.</div></div> |                        |          |            |                |             |                 |                            |

## Aceptación del cargo

Autorizo a banco emisor para que realice por mi cuenta las aportaciones, por los conceptos que en este documento se detallan, con cargo a la cuenta bancaria identificado por la CLABE (Clave Bancaria Estandarizada). Convengo que el banco emisor queda liberado de toda responsabilidad si la empresa facturadora (MetLife México, S.A.) ejercitara acciones contra mí, derivados de la ley o contrato que tengamos celebrado, y que el banco emisor no estará obligado a efectuar reclamación alguna a la empresa facturadora (MetLife México, S.A.), ni interponer recursos de especie alguna contra multas, sanciones o cobros indebidos, todo lo cual, en caso de ser necesario, será ejecutado por mí, el banco emisor no se hará responsable si la empresa facturadora no entregara oportunamente los comprobantes de los servicios, o si los cargos se realizaran extemporáneamente por razones ajenas al banco emisor. El banco emisor tendrá absoluta libertad de cancelarme este servicio si en mi cuenta no existieran fondos suficientes para cubrir las aportaciones indicadas, o bien, esta estuviera bloqueada por algún motivo válido.

Fecha: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

\_\_\_\_\_  
Firma del Contratante

| Nombre y firma del agente<br>quien cotejó la información | Clave del<br>agente | Sucursal | Clave y nombre de<br>promotoría o corredor | Correo electrónico del<br>promoto o corredor |
|----------------------------------------------------------|---------------------|----------|--------------------------------------------|----------------------------------------------|
|                                                          |                     |          |                                            |                                              |

### Políticas:

- 1.- El titular de la cuenta bancaria deberá ser el Contratante.
- 2.- La domiciliación de aportaciones extraordinarias programadas aquí contratadas son independientes, en su caso a las aportaciones adicionales sugeridas contratadas en la póliza.
- 3.- La domiciliación de las aportaciones extraordinarias solo puede realizarse en moneda nacional independientemente del tipo de moneda en la que fue contratada la póliza.
- 4.- **Se deberá anexar a esta solicitud, copia de estado de cuenta o comprobante bancario del titular de la cuenta a domiciliar (últimos tres meses).** Para notificar a MetLife México, S.A. el cambio de su cuenta bancaria, debe realizarlo por escrito y entregar en cualquier centro de servicio anexando copia del estado de cuenta o comprobante bancario (últimos tres meses).
- 5.- El cargo de su aportación se aplicará de acuerdo a la periodicidad elegida, por el importe total indicado. Deberá contar con fondos suficientes, de lo contrario no se efectuará el cargo.
- 6.- El cargo quedará registrado en su estado de cuenta de su póliza mostrando como concepto "aportación", incluyendo detalle de movimientos.