

Datos complementarios proveedor de recursos**Formato 3**

Número de póliza: _____

Número de solicitud: _____

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

En este formato ponemos a tu disposición nuestro aviso de privacidad. Es indispensable leerlo previo a que proporciones tus datos personales o de tus beneficiarios.

Tipo de persona

Persona física ☐Persona moral ☐**1. Datos generales (persona física)**

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Fecha de nacimiento:

Día Mes Año

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Tipo de identificación oficial vigente

Número de identificación

País y Estado de Nacimiento

Nacionalidad(es)

2. Domicilio y datos de contacto (persona física)**Domicilio particular**

Calle / Avenida

Número exterior

Número interior

Código postal

Colonia / Barrio

Municipio / Delegación

Ciudad / Población

Estado

País

Teléfono Particular (incluir lada)

Celular (no incluir 044/045)

Correo electrónico

@

3. Ocupación (persona física)

Ocupación o profesión

Nombre de la empresa

Actividad o giro de la empresa donde laboras

Detalle de la ocupación o profesión

Ingreso mensual (M.N.)

4. Datos generales (persona moral)

Denominación o razón social		Nombre comercial																					
Fecha de constitución: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td><td colspan="2">Nacionalidad</td><td colspan="5">Registro Federal de Contribuyentes (RFC)</td></tr></table>												Día	Mes	Año	Nacionalidad		Registro Federal de Contribuyentes (RFC)						
Día	Mes	Año	Nacionalidad		Registro Federal de Contribuyentes (RFC)																		
Folio mercantil (empresas de nacionalidad mexicana)	Giro mercantil	Actividad u objeto social																					

5. Domicilio y datos de contacto (persona moral)

Calle / Avenida		Número exterior	Número interior
Código postal	Colonia / Barrio	Municipio / Delegación	Ciudad / Población
Estado	País		

Teléfonos

<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											@	
Teléfono 1	Correo electrónico											

Dentro de la composición accionaria de la persona moral, ¿algún accionista(s) extranjero(s), su(s) cónyuge(s) o familiar(es) (tales como padres, hermanos, abuelos, hijos, nietos del accionista o del cónyuge) desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en territorio nacional o en el extranjero?

Sí ☐ No ☐

En caso de respuesta positiva, llenar la sección: 6. Declaraciones propietario real / persona que ejerce el control

6. Declaraciones propietario real / persona que ejerce el control

Declaraciones propietario real: Se entiende a la persona física que no siendo el cliente o beneficiario, por medio de otra o de cualquier acto o mecanismo obtiene los beneficios derivados de este contrato u operación que se pretende celebrar, y es quien, en última instancia, ejerce los derechos de uso, disfrute, aprovechamiento o disposición de los recursos, esto es, como el verdadero dueño de los recursos.

En caso de aplicar, por favor llena la siguiente sección: Favor de declarar a la(s) persona(s) física(s) que tiene(n) el carácter de propietario real. Para contratantes persona moral, declara al o los accionista(s) que posea(n) un porcentaje de participación en el capital social igual o mayor al 25%.

				Porcentaje de participación en el capital social		
Número de accionistas (personas físicas)						
1.	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nacionalidad		
				<table><tr><td></td><td></td></tr></table> %		
2.	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nacionalidad		
				<table><tr><td></td><td></td></tr></table> %		
Número de accionistas (personas morales)						
1.	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nacionalidad		
				<table><tr><td></td><td></td></tr></table> %		
2.	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nacionalidad		
				<table><tr><td></td><td></td></tr></table> %		

En caso de que los accionistas declarados sean personas morales o bien, nadie posea dicho porcentaje, declarar al administrador único de la empresa, o a los miembros de su consejo de administración, o bien aquella persona física que ejerce el control de la persona moral directa o indirectamente.

			Administrador Único / Miembro del consejo de administración	Persona Física que ejerce el control / Propietario real
1.	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nacionalidad
				%
2.	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Nacionalidad
				%

Agregar la identificación oficial de las personas que fueron declaradas en esta sección, en caso de haber declarado a una persona moral como principal accionista, adjuntar la identificación oficial de los (i) propietarios reales, o (ii) administrador único o en su caso, (iii) de los Miembros del Consejo de Administración.

En caso de que existan más de dos personas con el carácter de propietarios reales, miembros del consejo de administración o personas que ejerzan el control, favor de completar la información en el formato 4.

7. Declaraciones

Declaro que la información aquí asentada es verídica y se apega fehacientemente a la realidad.

Desempeñas o has desempeñado tú, tu cónyuge o un familiar (padres, hermanos, abuelos, hijos, nietos tuyos o de tu cónyuge) funciones públicas destacadas en territorio nacional o en el extranjero? Sí ☐ No ☐

Consiento y autorizo que mis datos personales, patrimoniales o financieros y sensibles, o los que haya proporcionado de otros titulares, sean tratados conforme a lo previsto en el aviso de privacidad.

En caso de respuesta positiva a la pregunta anterior y ser de nacionalidad extranjera, llenar formato 2

Con la firma de la presente solicitud, manifiesto que todas y cada una de las cantidades que ingresé a MetLife, ya sea por concepto de pago de prima o cualquier otra, provienen de fuentes legítimas.

Declaro que estoy enterado y de acuerdo con todos los requisitos legales que implica ser un proveedor de recursos en términos de la normativa de seguros.

8. Motivo del pago

Indica el origen de los recursos y explica la razón por la cual el tercero realiza un pago o aportación a la póliza:

		Fecha en que se firma:
Firma del Contratante o Asegurado titular	Firma del proveedor de recursos o representante legal de la persona moral	Día Mes Año

9. Aviso de Privacidad

I. Identidad y domicilio del responsable que recaba los datos. MetLife México S.A. de C.V., ubicada en Avenida Insurgentes Sur número 1457 del piso 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, en la Ciudad de México, Código postal 03920. **II. Finalidades.** Los datos personales que recabamos directamente de ti, de otras fuentes permitidas por la ley o los que se generen de estas o de la relación que lleguemos a establecer, y que son necesarios para otorgarte servicios financieros relativos a la contratación de seguros o los que se deriven o sean accesorias de ésta, los utilizamos para identificarte, verificar tu identidad, evaluar tu solicitud de seguro, analizar riesgos, operar, administrar, dictaminar, tramitar tus siniestros, prevenir fraudes y cumplir obligaciones derivadas de cualquier relación jurídica que establezcamos conforme a la Legislación aplicable en materia de seguros; generar datos estadísticos; evaluar la calidad del servicio; y para fines secundarios al promocionarte nuestros productos o servicios financieros o de nuestras filiales, subsidiarias y partes relacionadas, al realizar campañas publicitarias o con fines de mercadotecnia, para perfilamiento, crear anuncios o avisos personalizados o afines. Para estas finalidades, requerimos tus datos personales de identificación, laborales, académicos y migratorios; tus datos patrimoniales y financieros; y tus datos personales sensibles de salud, y características físicas, así como tus datos biométricos incluyendo, entre otros, huella dactilar y reconocimiento facial, para los cuales recabamos tu consentimiento. Podemos utilizar tecnología de Inteligencia Artificial, para el análisis de reclamaciones, automatización de nuestros procesos, suscripción de riesgos, desarrollo de productos, prevención de fraudes, campañas de marketing, uso de chatbots, personalizar y mejorar la experiencia al cliente y para entrenamiento de modelos de Inteligencia Artificial, entre otros. MetLife implementará mecanismos y salvaguardas coherentes con un nivel razonable de control humano basado en el riesgo, en estricto cumplimiento de las leyes y normativas aplicables. Las interacciones con los recursos de Inteligencia Artificial dentro de MetLife se tratan con el mismo rigor y compromiso con la privacidad y seguridad que el resto de nuestras operaciones. **III. Medios para ejercer tus derechos.** Tienes derecho a acceder, rectificar, cancelar y oponerte al tratamiento de tus datos o puedes revocar el consentimiento que nos hayas otorgado solicitándolo personalmente en nuestro departamento de protección de datos en la dirección arriba citada, en nuestros centros de servicios, que puedes ubicar en nuestro sitio de internet www.metlife.com.mx o enviando un correo a privacidad@metlife.com.mx. El procedimiento, los requisitos y plazos, puedes consultarlos en nuestro sitio de internet www.metlife.com.mx en el vínculo de política de privacidad. **IV. Limitar el uso o divulgación de tus datos.** Si deseas que tus datos no sean tratados o transferidos con fines secundarios, al promocionarte productos o servicios financieros, puedes llenar nuestro formulario de preferencias de privacidad, en el vínculo de política de privacidad en nuestro sitio de internet www.metlife.com.mx o inscribirte en el Registro Público de Usuarios. **V. Transferencia de datos.** Podemos transferir tus datos a terceros nacionales o internacionales como dependencias, entidades o instancias gubernamentales para fines de Ley o por requerimiento de autoridad; a prestadores de servicios de salud para darte un servicio o tramitar tus siniestros; con el contratante de la póliza y/o bróker o agente y/o cualquier tercero relacionado o participante en la atención u operación del seguro; a organizaciones, instituciones o entidades del sector asegurador para fines de prevención de fraude y selección de riesgos; al Instituto Nacional Electoral, para verificar que los datos contenidos en la credencial para votar y en su caso, biométricos, coincidan con los que obran en poder del Instituto, sin que ello implique en forma alguna la entrega de los mismos. A nuestras sociedades controladoras, casa matriz, subsidiarias, filiales y partes relacionadas para la administración de tu seguro, necesidades de cobertura e identificación, para fines de mercadotecnia, publicidad o prospección comercial; así como a redes sociales y plataformas de terceros para fines de publicidad, prospección, perfilamiento, crear audiencias personalizadas o integrarte a audiencias afines. **VI. Cambios al aviso de privacidad.** Los cambios o actualizaciones a este aviso de privacidad están disponibles y puedes consultarlos periódicamente en nuestro sitio de internet www.metlife.com.mx en el vínculo de política de privacidad. Este aviso se fundamenta en lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás legislación aplicable. Puedes conocer este aviso de manera integral en www.metlife.com.mx. Puedes conocer este aviso de manera integral en <https://www.metlife.com.mx/tramites-y-servicios/politicas-y-referencias/politica-privacidad/>

10. MetLife México, S.A. de C.V.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 555328 7000, lada sin costo 800 00 METLIFE (638 5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. de C.V. en los teléfonos 555328-9002 o lada sin costo en el 800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 555340-0999 o lada sin costo 800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx

11. Datos de quien realizó la entrevista

Nombre y firma del agente quien cotejó la documentación y realizó la entrevista	Clave del agente	Clave de la promotoría
---	------------------	------------------------

Proveedor de Recursos: Es aquella persona que, sin ser el cliente en una operación con componente de ahorro de inversión, aporta los recursos sin obtener los beneficios económicos derivados de esa operación.