CHUBB

Formato de identificación del cliente persona moral mexicana y régimen simplificado

Fecha

Siniestro

Datos generales del asegurado

Razón Social

Fecha de Constitución	RFC	Giro Mercantil	Folio Mercantil	FIEL	Nacionalidad
País de Origen	Domicilio (Calle y No. Exterior e Interior)		Colonia		Código Postal
Estado	Municipio	Población	País	Teléfono Particular (Lada + Número)	
Teléfono Oficina y/o Fax (Lada+Número)			Correo Electrónico		

Datos del apoderado

Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno

Fecha de Nacimiento	RFC	CURP	FIEL
Nacionalidad	País de Origen	Estado Civil ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo	
Ocupación	Domicilio (Calle y No. Exterior e Interior)		
Colonia		Código Postal	Estado
Municipio	Población	País	Teléfono Particular (Lada+Número)
Teléfono Oficina y/o Fax: (Lada+Número)		Correo Electrónico	
Tipo de Identificación		Folio de la Identificación	

Estructura corporativa (persona moral y/o régimen simplificado

Forma de administración de la Sociedad	Administrador único ☐	Consejo de Administración ☐
Nombre de los Contratistas	Nacionalidad	% de Participación

Datos del beneficiario (en caso de existir)

Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno y/o Razón Social

Fecha de Nacimiento o Constitución			RFC
Domicilio (Calle y No. Exterior e Interior)		Colonia	Código Postal
Estado	Municipio	Población	País

Documentos para integrar el expediente

- Documentos persona moral
- Cédula Fiscal
- Comprobante de domicilio
- Testimonio o copia certificada del Acta Constitutiva
- Comprobante de inscripción para la Firma Avanzada (cuando cuente con ella)
- Identificación**
- Documentación que acredite la calidad del Representante/ Apoderado Legal

Identificación*	Comprobante de Domicilio**
Credencial para Votar	Suministro de energía eléctrica
Pasaporte	Telefonía residencial y celular sujeto a plan de pago
Cédula Profesional	Gas Natural
Cartilla del Servicio Militar	Derechos por suministros de agua
Certificado de Matrícula Consular	Recibo de pago del impuesto predial
Tarjeta Única de Identidad Militar	Estados de cuenta bancarios
Credenciales y/o Carnets de afiliación al IMSS o al ISSSTE	Contrato de arrendamiento, debidamente inscrito ante la autoridad fiscal correspondiente
Tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores	Comprobante de inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes
Licencia para Conducir	
*Identificación vigente con foto y datos legibles	**Con una antigüedad no mayor a tres meses, contados a partir de la fecha de emisión **Se entregará cuando la identificación no contenga domicilio

Documentos anexos

Documentos	Asegurado ☐		Beneficiario ☐		Apoderado ☐	
Identificación	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No
Comprobante de Domicilio	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No
Cédula Fiscal	☐ Sí	☐ No	☐ SÍ	☐ No	☐ Sí	☐ No
Constancia de Nombramiento o Poder	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No
Acta Constitutiva	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No

Persona que cotejó los documento ☐ Ajustador ☐ Valudador ☐ Ejecutivo ☐ Agente

En este acto manifiesto que los documentos proporcionados en copia simple que tuve a la vista fueron cotejados contra sus originales, coincidiendo en todas sus partes y siendo devueltos a su propietario.

Nombre Completo y Firma:

Declarativa del cliente

Declaro que no actúo ni opero con recursos provenientes de actividades ilícitas y que ni yo mismo, ni terceros con mi consentimiento ni el de mi representado, realizaremos transacción alguna para desarrollar ni favorecer alguna actividad ilícita.

Por medio de la presente, manifiesto que los datos y documentación proporcionada en este acto son verídicos, mismos que pueden ser comprobados cuando la institución lo considere necesario. Igualmente, ratifico que las operaciones que realice con la compañía serán en todo momento con dinero producto del desarrollo normal de mis actividades y que no provienen de la realización de actividades ilícitas.

Nombre del asegurado _____ Firma del asegurado _____

Chubb Seguros México, S.A., con domicilio ubicado en Av. Paseo de la Reforma No. 250, Edificio Capital Reforma, Torre Niza, Piso 15, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México, es responsable del tratamiento de sus datos personales, los que serán utilizados para las siguientes finalidades: analizar la emisión de Pólizas de Seguros y pago de siniestros, integración de expediente, contacto, auditorías externas para emisión de dictámenes de nuestra compañía, así como para el ofrecimiento promoción y venta de diversos productos financieros y cumplimiento de obligaciones legales. Para mayor información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral en la siguiente dirección: https://www2.chubb.com/mx-es/