

# Certificado Individual de Seguro

**MetLife®**

Conserve usted este certificado  
Remitamos este consentimiento


Certificado Individual del Seguro

Num. de certificado	R.F.C.	C.U.R.P.
Poliza número	Contratante	
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Plan del seguro	Ocupación	\$ Suma Asegurada

Beneficiario(s)	Parentesco

Beneficios adicionales contratados	Suma Asegurada adicional

Fechas del certificado	Nacimiento	Vigencia	Inicio del empleo																		
	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr> </table>				Día	Mes	Año	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr> </table>				Día	Mes	Año	A las 12:00 Hrs. <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr> </table>				Día	Mes	Año
Día	Mes	Año																			
Día	Mes	Año																			
Día	Mes	Año																			

  
 Firma del Asegurado      MetLife México, S.A.

MetLife México, S.A. pagará al (los) Beneficiario(s) designado(s) la Suma Asegurada que corresponda, de acuerdo con el Plan de Seguro contratado y la regla para determinar dicha Suma Asegurada, al recibir pruebas fehacientes tanto del fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de este contrato, como del derecho de (los) Beneficiario(s).  
 El presente certificado deberá coincidir con el consentimiento respectivo que se anexa, para ser remitido a MetLife México, S.A.

"Este documento y la nota técnica, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, Exp. 732.1(S38)/4 Oficio No. 42073 del 26/07/74".