

RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN O UMBRALES

Solo aplica a Operaciones que sean de **Riesgo Bajo** y que sean contratadas presencialmente.

Umbral 1. Aplica a: **Personas físicas y morales**, no aplica a fiduciarios.

Se puede utilizar:	Datos del Cliente Contratante a recabar antes de formalizar el contrato de la Operación
<p>Ramos, productos y montos:</p> <p>Seguros: Todos los ramos y productos (salvo vida-inversión) con prima anual menor a USD 2,499.99</p> <p>Fianzas: Todos los Ramos y Subramos cuando el monto de la prima sea igual o inferior a USD 1,499.99</p>	<p>Personas físicas:</p> <p>Datos: Nombre, Domicilio y fecha de nacimiento.</p> <p>Personas morales:</p> <p>Datos: Denominación o razón social, domicilio y fecha de constitución</p>

Cliente (entendiéndose como tal a las personas que se mencionan en la definición inserta en párrafos anteriores). **Antes que se entreguen recursos por cualquier concepto** (devolución de prima no vengada, pago en exceso etc.) o los Beneficiarios se presenten a ejercer su derecho (siniestro,) se **deberá recabar** la **identificación oficial vigente, haciéndose constar el tipo de identificación, número, emisor y la indicación que fue validada previamente**.

NOTA: Cuando un cliente con la misma o con varias Operaciones rebase los montos de las operaciones del umbral 1, pasa a umbral 2 y debe ser identificado precisamente bajo el régimen del umbral 2.

RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN O UMBRALES

Umbral 2. Aplica solo a personas físicas.

Se puede utilizar:	Datos del Cliente Contratante a recabar antes de formalizar el contrato de la Operación
<p>Ramos, productos y montos:</p> <p>Seguros:</p> <p>a) Vida ahorro inversión: Prima anual menor a USD 2,499.99 y el monto del ahorro-inversión sea menor a USD 7,499.99</p> <p>b) Accidentes y Enfermedades, Daños, Autos y Vida sin componente de ahorro inversión: Prima anual entre los USD 2,500.00 y USD 7,499.99</p> <p>Fianzas:</p> <p>a) Que tengan por objeto caucionar la libertad provisional de un Cliente por hechos de tránsito.</p> <p>b) Las que su prima sea por un monto igual o inferior a USD 3,699.00</p>	<p>Personas físicas:</p> <p>Datos a recabar de los Clientes, sea Contratante o Asegurado cuando éste no siendo el Contratante paga total o parcialmente la prima o destina recursos para la inversión, antes de formalizar el contrato de la Operación:</p> <p>Todos los señalados para las Personas Física o Morales, sean nacionales o extranjeras, del Régimen Ordinario.</p> <p>Documento del Cliente (Contratante o el pagador de la prima de seguro o fianza, Obligado Solidario, Asegurado cuando paga o invierte) a recabar antes de formalizar el contrato de la Operación.</p> <p>Una identificación oficial, debiendo hacer constar el tipo de identificación y su número, así como el emisor, con la indicación de que se validaron esos datos previamente.</p>

NOTA: Cuando un cliente con la misma o con varias Operaciones rebase los montos del umbral 2, deberá ser identificado bajo el **Régimen Ordinario**.

RÉGIMEN ORDINARIO

Los datos y documentos a recabar para el Régimen Ordinario son los siguientes:

Personas Físicas

RÉGIMEN ORDINARIO		PRIMA ANUAL SUPERIOR A LOS 7,500.00 USD																	
		NACIONALIDAD MEXICANA						EXTRANJEROS RESIDENTES TEMPORALES O PERMANENTES						EXTRANJEROS NO RESIDENTES					
		CLIENTE	PROPIETARIO REAL	BENEFICIARIO(S)	PROVEEDOR DE RECURSOS	ALTO RIESGO		CLIENTE	PROPIETARIO REAL	BENEFICIARIO(S)	PROVEEDOR DE RECURSOS	ALTO RIESGO		CLIENTE	PROPIETARIO REAL	BENEFICIARIO(S)	PROVEEDOR DE RECURSOS	ALTO RIESGO	
CÓNYUGE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS					CÓNYUGE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS					CÓNYUGE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS						
DATOS	Apellido paterno, apellido materno, nombre (s) *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Fecha de Nacimiento *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Domicilio particular en su lugar de residencia *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	País de nacimiento *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Entidad federativa de nacimiento *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	☐	✓	☐
	Nacionalidad *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio al que se dedique el Cliente *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Teléfono en que se puede localizar *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Correo electrónico	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Clave Única de Registro de Población	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Número de identificación fiscal y/o equivalente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	País o países que asignaron el número de identificación fiscal y/o equivalente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada FEA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Personas con residencia en el extranjero y cuenten con domicilio en territorio nacional para recibir correspondencia deberán recabar el dato del domicilio nacional *	✓	✓	✓	✓	✓	✓												
	Tipo de identificación oficial *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Número de identificación oficial *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nombre del emisor de la identificación oficial *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Validación previa de la Identificación oficial *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

* Asterisco rojo: Obligatorio

 Pasaporte

RÉGIMEN ORDINARIO

Personas Físicas

RÉGIMEN ORDINARIO		APLICA A TODAS LAS OPERACIONES CUYA CONTRATACIÓN SEA PRESENCIAL PRIMA ANUAL SUPERIOR A LOS 7,500.00 USD														
		NACIONALIDAD MEXICANA					EXTRANJEROS RESIDENTES TEMPORALES O PERMANENTES					EXTRANJEROS NO RESIDENTES				
		CLIENTE	PROPIETARIO REAL	BENEFICIARIO(S)	ALTO RIESGO		CLIENTE	PROPIETARIO REAL	BENEFICIARIO(S)	ALTO RIESGO		CLIENTE	PROPIETARIO REAL	BENEFICIARIO(S)	EXTRANJEROS NO RESIDENTES Y PEP'S (CAI: ALTO RIESGO)	
CÓNYUGE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS				CÓNYUGE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS				CÓNYUGE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS					
DOCUMENTOS	Identificación Oficial *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Pasaporte *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Constancia de la Clave Única de Registro de Población (con homoclave) CURP. No será necesaria esta constancia, si la Clave aparece en otro documento o identificación oficial *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Constancia de la Clave Única de Registro de Población	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cédula de Identificación Fiscal y/o equivalente (con homoclave); no será necesaria la Cédula si el número de identificación fiscal y/o equivalente, aparece en otro documento expedido por autoridad fiscal competente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cédula de Identificación Fiscal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Comprobante de inscripción para la Firma Electrónica Avanzada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Comprobante de domicilio *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Domicilio particular en su lugar de residencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Documento que acredite domicilio en el lugar de residencia permanente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Declaración Firmada de la persona física, que podrá otorgarse por escrito, por medios ópticos o por cualquier otra tecnología, la cual podrá quedar incluida en la documentación de solicitud de la Operación o en el contrato respectivo, en la que conste que dicha persona actúa para esos efectos a nombre y por cuenta propia o por cuenta de un tercero, según sea el caso *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Documento que acredite su condición migratoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Documento que acredite domicilio en el lugar de residencia permanente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si el cliente es de Alto Riego Cuestionario KYC*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

* Asterisco rojo: Obligatorio

RÉGIMEN ORDINARIO

Personas Morales

RÉGIMEN ORDINARIO

PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE,
APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS

	PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE, APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS							
	NACIONALIDAD MEXICANA				EXTRANJERA			
	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO	
	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)
Denominación o razón social *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fecha de Constitución *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Domicilio *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Giro mercantil, actividad u objeto social*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nacionalidad *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Clave del Registro Federal de Contribuyentes RFC (con homoclave) *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Número de identificación fiscal y/o equivalente *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
El país o países que asignaron el número de Identificación Fiscal *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Teléfono de dicho domicilio *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Correo Electrónico	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Folio Mercantil *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Nombre (s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas, del administrador o administradores, director, gerente general o apoderado que, con su firma, pueda obligar a la persona moral para efectos de la celebración de la Operación de que se trate *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
La identificación personal de cada uno de los representantes *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Estructura corporativa (organigrama), accionaria o partes sociales *	☐	☐	✓	✓	☐	☐	✓	✓
De los Principales accionistas 1. nombre completo *	☐	☐	✓	✓	☐	☐	✓	✓
De los Principales accionistas 2. Nacionalidad *	☐	☐	✓	✓	☐	☐	✓	✓
De los Principales accionistas 3. Porcentaje del capital que representa su participación en el capital social correspondiente *	☐	☐	✓	✓	☐	☐	✓	✓

* Asterisco rojo: Obligatorio

RÉGIMEN ORDINARIO

RÉGIMEN ORDINARIO

PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE,
APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS

		NACIONALIDAD MEXICANA				EXTRANJERA			
		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO	
		CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)
DATOS	Tipo de identificación oficial del apoderado*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Número de identificación oficial del apoderado*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Nombre del emisor de la identificación oficial del apoderado *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Validación previa de la Edificación oficial del apoderado *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

* Asterisco rojo: Obligatorio

RÉGIMEN ORDINARIO

PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE,
APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS

		NACIONALIDAD MEXICANA				EXTRANJERA			
		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO	
		CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)
DATOS	Identificación Oficial del apoderado *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Testimonio o copia certificada que acredite su legal existencia *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
	Documento con el que compruebe fehacientemente su legal existencia *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
	Inscripción en el registro público que corresponda *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
	Persona moral de reciente constitución, debe proporcionar documento legal en el que conste la obligación de llevar a cabo la inscripción respectiva y proporcionar, en su oportunidad, los datos correspondientes *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
	Cédula de Identificación Fiscal *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
	Documento en el que conste la asignación del número de identificación fiscal y/o equivalente expedido por autoridad competente *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
	Constancia de la Firma Electrónica Avanzada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Comprobante de domicilio *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes legales, expedido por fedatario público *	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Documento que permita conocer su estructura accionaria o partes sociales *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓	
Estructura corporativa interna (organigrama del Cliente persona moral, debiendo considerarse cuando menos, el nombre completo y cargo de aquellos individuos que ocupen los cargos entre director general y la jerarquía inmediata inferior a aquel,	☐	☐	✓	✓	☐	☐	✓	✓	

* Asterisco rojo: Obligatorio

RÉGIMEN ORDINARIO

RÉGIMEN ORDINARIO

PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE,
APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS

	PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE, APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS							
	NACIONALIDAD MEXICANA				EXTRANJERA			
	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO	
	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)
Identificación Oficial del apoderado*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Testimonio o copia certificada que acredite su legal existencia*	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Documento con el que compruebe fehacientemente su legal existencia *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
Inscripción en el registro público que corresponda *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Persona moral de reciente constitución, debe proporcionar documento legal en el que conste la obligación de llevar a cabo la inscripción respectiva y proporcionar, en su oportunidad, los datos correspondientes *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Cédula de Identificación Fiscal *	✓	✓	✓	✓	☐	☐	☐	☐
Documento en el que conste la asignación del número de identificación fiscal y/o equivalente expedido por autoridad competente *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
Constancia de la Firma Electrónica Avanzada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Comprobante de domicilio*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes legales, expedido por fedatario público*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Documento que permita conocer su estructura accionaria o partes sociales *	☐	☐	☐	☐	✓	✓	✓	✓
Estructura corporativa interna (organigrama del Cliente persona moral, debiendo considerarse cuando menos, el nombre completo y cargo de aquellos individuos que ocupen los cargos entre director general y la jerarquía inmediata inferior a aquel,	☐	☐	✓	✓	☐	☐	✓	✓

DATOS

* Asterisco rojo: Obligatorio

RÉGIMEN ORDINARIO

RÉGIMEN ORDINARIO		PRIMA ANUAL DE 2,500.00 USD POR CLIENTE EN ADELANTE, APLICA A TODOS LOS RAMOS Y PRODUCTOS DE SEGUROS							
		NACIONALIDAD MEXICANA				EXTRANJERA			
		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO		ALTO RIESGO	
		CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)	CLIENTE	BENEFICIARIO(S)
DATOS	Documento que contenga con nombre completo y posición correspondiente de los miembros de su consejo de administración o equivalente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Identificación de la persona Física que ejerza el Control; cuando no exista una persona física que posea o controle, directa o indirectamente, un porcentaje igual o superior al 25% del capital o de los derechos de voto de la persona moral de que se trate, o que por otros medios ejerza el Control, directo o indirecto, de la persona moral, se considerará que ejerce dicho Control el administrador o administradores de la misma, entendiéndose que ejerce la administración, la persona física designada para tal efecto por esta *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Identificación del administrador designado de una persona moral o institución fiduciaria en un Fideicomiso, se entenderá que el Control es ejercido por la persona física nombrada como administrador por dicha persona moral o Fideicomiso *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Documento que identifique a los accionistas o socios respectivos *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Declaración por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología del representante legal del Cliente persona moral de que se trate, en la que se indique quiénes son sus Propietarios Reales debiendo proporcionar todos los datos como si fuera el Cliente mismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cuestionario KYC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cuestionario Persona Moral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

* Asterisco rojo: Obligatorio

RÉGIMEN ORDINARIO

RÉGIMEN ORDINARIO

PROVEEDORES RE RECURSOS

CUANDO AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE UN SEGURO CON COMPONENTE DE AHORRO DE INVERSIÓN, LA INSTITUCIÓN O SOCIEDAD MUTUALISTA DE SEGUROS IDENTIFIQUE QUE LOS RECURSOS NO SON DEL ASEGURADO Y/O NO SE APORTAN EN VIRTUD DE UNA PRESTACIÓN LABORAL.

Adicional a los datos del en Ordinario

NACIONALIDAD MEXICANA

EXTRANJEROS RESIDENTES
TEMPORALES O PERMANENTES

EXTRANJEROS
NO RESIDENTES

DATOS	PROVEEDORES RE RECURSOS			
	NACIONALIDAD MEXICANA	EXTRANJEROS RESIDENTES TEMPORALES O PERMANENTES	EXTRANJEROS NO RESIDENTES	
Apellido paterno, apellido materno y nombre(s) *	✓	✓	✓	✓
Fecha de nacimiento *	✓	✓	✓	✓
Nacionalidad *	✓	✓	✓	✓
Domicilio particular *	✓	✓	✓	✓
Nacionalidad *	✓	✓	✓	✓
Clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave)	✓	✓	✓	✓
Clave Única del Registro de Población	✓	✓	✓	✓
Cédula de identificación fiscal	✓	✓	✓	✓
Número de identificación fiscal	<input type="checkbox"/>	✓	✓	✓
Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada	✓	✓	✓	✓
Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio al que se dedique el Proveedor de Recursos.	✓	✓	✓	✓

* Asterisco rojo: Obligatorio