

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	<input type="checkbox"/>	Beneficiario	<input type="checkbox"/>	Apoderado	<input type="checkbox"/>
Identificación	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Comprobante de Domicilio	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Cédula Fiscal	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Constancia de Nombramiento o Poder	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Acta Constitutiva	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> 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.

Jose Luis Hidalgo Estevez

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/>