



TOKIOMARINE

Tokio Marine Compañía de Seguros S.A. de C.V.

Formato de Identificación del Beneficiario (PF/PM)

I. Datos Generales del Beneficiario

Nombre completo (Apellido paterno, materno, Nombre [s])/Razón o Denominación Social

Fecha de Nacimiento/Constitución (día, mes y año)	Nacionalidad (PF/PM)	Entidad Federativa de Nacimiento (Personas Físicas)
Ocupación, profesión o actividad/Objeto Social o Giro		
RFC (Con homoclave)	*** CURP	No. De identificación fiscal (extranjeros)
Telefono	*** Correo Electrónico:	
*** No. de Serie de la Firma Electrónica Avanzada:		Folio Mercantil (personas morales)

Domicilio

Calle	No. Exterior	No. Interior.
Colonia	Codigo Postal	
Delegación o Municipio	Ciudad o Población	
Entidad Federativa	Pais	

Datos Complementarios.

Nombre completo del Representante Legal:

** ¿Desempeña o ha desempeñado cargo alguno dentro del gobierno Federal, Estatal o Municipal en el último año?

Si No Definir cargo Dependencia

Nombre de los Socios o Accionistas	Nacionalidad	Porcentaje de Capital Social correspondiente

Documentos Anexos

<input type="checkbox"/> Identificación Personal o del Representante Legal	<input type="checkbox"/> Escritura Constitutiva
<input type="checkbox"/> R.F.C. <input type="checkbox"/> No cuento con ella	<input type="checkbox"/> Poder Notarial del Representante Legal
<input type="checkbox"/> CURP <input type="checkbox"/> No cuento con ella	<input type="checkbox"/> Comprobante de FEA <input type="checkbox"/> No cuento con ella
<input type="checkbox"/> Comprobante de Domicilio	<input type="checkbox"/> Otro (apostille, curp, etc):

Declaro que la información contenida en este documento es verdadera, completa y proporciono la información de modo confiable y actualizado. De igual forma, me comprometo a proveer la documentación e información necesaria que Tokio Marine Compañía de Seguros S.A. de C.V., requiera para el cumplimiento de su actividad. Lo anterior, conforme a las Disposiciones a que se refiere el Art. 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Firma del Cliente, Apoderado o Representante Legal

El presente formato se elabora de conformidad con las Disposiciones a que se refiere el Art. 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Tokio Marine Compañía de Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Paseo de la Reforma, número 505, piso 16, colonia Cuauhtémoc, alcaldía Cuauhtémoc, código postal, 06500, Ciudad de México; es el responsable del tratamiento que se dé a sus datos personales, los cuales serán recabados con la finalidad de: verificar su identidad; integrar y mantener su expediente como cliente; cumplir, con el contrato de seguro. Para mayor información sobre el tratamiento de sus datos personales puede consultar nuestro aviso de privacidad integral en <https://tokiomarine.com.mx/privacidad.php>. Si desea acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de sus datos personales puede hacerlo a través del correo electrónico datospersonales@tokiomarine.com.mx.

** Persona Políticamente Expuesta, individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos. Se asimilan a las PEP, el cónyuge, la concubina, el

*** En caso de que cuente con el dato o documento.

Ver. 2024