



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

Formato de Identificación del Beneficiario

TOKIO MARINE

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	País 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	País	

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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	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 (señalar):

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, de conformidad con la disposición cuarta, inciso I; anexo I, anexo II y anexo III de las disposiciones a que se refiere el Art. 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (hoy Art. 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas).

Nombre y firma de la Persona Física o Representante Legal

El presente formato se elabora de conformidad con las Disposiciones a que se refiere el Art. 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (hoy Art. 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas). Este formato es propiedad de Tokio Marine Compañía de Seguros, S.A. de C.V. (TMX). La información proporcionada en este documento será de estricta confidencialidad, protegida por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y en términos de nuestro Aviso de Privacidad, publicado en nuestra página de internet. El formato y la información contenida en él son de uso exclusivo de TMX. Queda estrictamente prohibido el uso, venta, copia, reproducción y/o distribución de este formato así como de la información contenida en el mismo para personas no autorizadas, en beneficio propio o de terceros. Todo uso indebido del mismo podrá constituir un delito y TMX podrá ejercer las acciones legales pertinentes en contra de quien resulte responsable.