

Folio de Crédito Inmediato:

Lugar: _____

Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____

 Ticket:

 ¿Es Cliente Banamex? SI NO Número de Cliente:
I . DATOS DEL CRÉDITO SOLICITADO

Destinos: Adquisición Cambia Tu Hipoteca Otro: _____	Atributos: Cofinavit Alia2 Plus Apoyo Infonavit Respalda2	Importe del Crédito Solicitado: \$ <input type="text"/>	Valor Estimado de la Garantía: \$ <input type="text"/>	Enganche: \$ <input type="text"/>
Destino de la Vivienda Principal Vacacional Inversión Otro: _____	Origen del Enganche: Ahorro Préstamo Donativo	Plazo (Años): 20 15 10 Otro: _____	Tasa de Interés: _____ %	Contratación de Seguros Deseo contratar con Seguros Banamex los siguientes seguros: Participantes en el crédito Banamex (coacreditados)² Cónyuge / Concubino (a) / Conviviente Otro Coacreditado
				Vida ¹ Daños ¹ Requirir el apartado VIII ² Requirir el apartado III

II . DATOS DEL SOLICITANTE
DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	RFC Letras-Números-Homoclave	CURP 18 caracteres
Fecha Nacimiento Día _____ Mes _____ Año _____	Género Masculino Femenino	No. Seguro Social 11 dígitos	País Nacimiento	País Nacionalidad
Estado Civil Soltero(a) Casado(a) en Sociedad Conyugal Casado(a) en Separación de Bienes Divorciado(a) Viudo(a) Unión Libre Sociedad de Convivencia				
Grado Máximo Estudios Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Posgrado				
Teléfono Casa LD - Número	Teléfono Celular LD - Número	Correo Electrónico	No. Dependientes Económicos (Parentesco, edad, ocupación)	
Tipo de Vivienda que Habita Propia Rentada De un Familiar Hipotecada Otra:			Años de Residencia	
Domicilio Actual: Calle, Número Ext. / Int.	Colonia o Fraccionamiento	Delegación / Municipio	Ciudad / Estado / País	Código Postal
Si es Extranjero llenar los siguientes campos. No. Identificación Fiscal o Equivalente			Países que asignaron	
Domicilio en el Extranjero: Calle, Número Ext. / Int.	Colonia / Población	Estado / Provincia	País	Código Postal

INFORMACIÓN LABORAL

Nombre de la Empresa / Empleador	Puesto	Ocupación / Profesión	Teléfono Empleo LD - Número - Ext.
Tipo de Empleo Empleado Negocio Propio Otro:	Tipo de Contrato Indefinido Temporal	Fecha Ingreso Día _____ Mes _____ Año _____	
Actividad / Giro Negocio Servicios Industria Construcción Agricultura / Pesca Otro:	Antigüedad (Años/Meses)		
Domicilio: Calle, Número Ext. / Int.	Colonia o Fraccionamiento	Delegación / Municipio	Ciudad / Estado / País Código Postal

REFERENCIAS CREDITICIAS COMERCIALES Y/O BANCARIAS / EGRESOS POR CREDITOS DEL SOLICITANTE

Cuentas Crédito			Cuentas de Captación	
Institución	Tipo Cuenta	No. de Cuenta	Institución	Tipo Cuenta
1			1	
2			2	
3			3	

REFERENCIAS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Familiares o amigos mayores de 18 años, que vivan en la misma ciudad en diferente residencia del Cónyuge, Concubino(a), Conviviente o Coacreditado

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Teléfono LD - Número - Ext.	Parentesco
1				
2				

DATOS GENERALES DEL CÓNYUGE DEL SOLICITANTE

 Únicamente si el Solicitante está casado en Sociedad Conyugal y **NO participa en el Crédito**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	RFC Letras-Números-Homoclave	CURP 18 caracteres
-------------------------	-------------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------------

III . DATOS DEL COACREDITADO
DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	RFC Letras-Números-Homoclave	CURP 18 caracteres
¿Es Cliente Banamex? SI NO	Número de Cliente <input type="text"/>	Parentesco con el Solicitante Padre Madre Hijo (a)	¿Participa en el Crédito Infonavit / Fovissste? SI NO	

Fecha Nacimiento Día Mes Año	Género Masculino Femenino	No. Seguro Social 11 dígitos	País Nacimiento	País Nacionalidad	Entidad Federativa Nacimiento
Estado Civil Soltero(a) Casado(a) en Sociedad Conyugal Casado(a) en Separación de Bienes Divorciado(a) Viudo(a) Unión Libre Sociedad de Convivencia					
Grado Máximo Estudios Primaria Secundaria Preparatoria Técnico Licenciatura Posgrado					
Teléfono Casa LD - Número	Teléfono Celular LD - Número	Correo Electrónico	No. Dependientes Económicos (Parentesco, edad, ocupación)		
Tipo de Vivienda que Habita Propia Rentada De un Familiar Hipotecada Otra:					Años de Residencia
Domicilio Actual: Calle, Número Ext. / Int.		Colonia o Fraccionamiento	Delegación / Municipio	Ciudad / Estado / País	Código Postal
Si es Extranjero llenar los siguientes campos. No. Identificación Fiscal o Equivalente			Países que asignaron		
Domicilio en el Extranjero: Calle, Número Ext. / Int.		Colonia / Población	Estado / Provincia	País	Código Postal

INFORMACIÓN LABORAL

Nombre de la Empresa / Empleador	Puesto	Ocupación / Profesión	Teléfono Empleo LD - Número - Ext.
Tipo de Empleo Empleado Negocio Propio Otro:	Tipo de Contrato Indefinido Temporal		Fecha Ingreso Día Mes Año
Actividad / Giro Negocio Servicios Industria Construcción Agricultura / Pesca Otro:	Antigüedad (Años/Meses)		
Domicilio: Calle, Número Ext. / Int.		Colonia o Fraccionamiento	Delegación / Municipio Ciudad / Estado / País Código Postal

REFERENCIAS CREDITICIAS COMERCIALES Y/O BANCARIAS / EGRESOS POR CREDITOS DEL COACREDITADO

Cuentas Crédito			Cuentas de Captación	
Institución	Tipo Cuenta	No. de Cuenta	Institución	Tipo Cuenta
1			1	
2			2	
3			3	

REFERENCIAS PERSONALES DEL COACREDITADO

Familiares o amigos mayores de 18 años, que vivan en la misma ciudad en diferente residencia del Solicitante

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Teléfono LD - Número - Ext.	Parentesco
1				
2				

DATOS GENERALES DEL CÓNYUGE DEL COACREDITADO

Únicamente si el Coacreditado está casado en Sociedad Conyugal y es diferente al Solicitante

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	RFC Letras-Números-Homoclave	CURP 18 caracteres
-------------------------	-------------------------	-------------------	-------------------------------------	---------------------------

IV. INGRESOS

	Solicitante	Coacreditado	Tipo de Ingresos	Solicitante	Coacreditado
Tipo Persona	Asalariado	Asalariado	Sueldo Fijo		
	Independiente	Independiente	Comisionista		
Sector Laboral	Privado	Privado	Arrendamiento		
	Público	Público	Actividad Profesional / Empresarial		
			Dividendos		
			Inversión		
			Total de ingresos Mensuales		

V. INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA (En caso de contar con datos del Inmueble)
DATOS GENERALES DE LA GARANTÍA

Tipo de Inmueble	Superficie Terreno m ²	Construcción Cubierta m ²	Porcentaje de Financiamiento %	Tipo de Vendedor	Estado del Inmueble Nueva Usada En Venta
-------------------------	---	--	--	-------------------------	--

DATOS DEL PROPIETARIO / VENDEDOR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Teléfono Casa LD - Número
Domicilio: Calle, Número Ext. / Int.		Colonia o Fraccionamiento	Delegación / Municipio Ciudad / Estado / País Código Postal

VI. PARA USO EXCLUSIVO DE BANAMEX

Nombre del Ejecutivo	Nómina	Teléfono LD - Número - Ext.	Nombre y No. de la Sucursal u Oficina Promotora
Nombre del Asesor Hipotecario	Nómina	Nombre y Número de Promoción	
Canal: Sucursal / Mercado Abierto	Desarrollador:	Agente:	Otro:

PETICIÓN DE OFERTA VINCULANTE

Para la expedición de una oferta vinculante no se requerirá la presentación de los documentos necesarios para la contratación del crédito garantizado a la vivienda, sino hasta el momento de la aceptación de la oferta vinculante correspondiente.

Banamex estará obligado a otorgar el crédito garantizado a la vivienda en los términos y condiciones que se establezcan en la Oferta Vinculante, siempre y cuando compruebe la identidad del solicitante, la veracidad y autenticidad de los datos que hubiese proporcionado, la capacidad crediticia conforme a las sanas prácticas y condiciones del mercado, la realización de un avalúo practicado por un valuador autorizado y el cumplimiento de las demás formalidades que requiera la ley.

Con base en la información señalada en la presente solicitud, ¿está interesado en que Banamex le extienda una oferta vinculante? SI NO

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAS EN SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a Banco Nacional de México S. A., integrante del Grupo Financiero Banamex (en adelante "Banamex") para que lleve a cabo las investigaciones que considere necesarias sobre mi comportamiento e historial crediticio, así como cualquier otra información de naturaleza análoga, con cualquier sociedad de información crediticia autorizada. Así mismo, en este acto hago constar de manera fehaciente que tengo pleno conocimiento de: (i) la naturaleza y el alcance de la información que la sociedad de información crediticia de que se trate proporcionará a Banamex; (ii) el uso que Banamex hará de la misma; y (iii) que Banamex podrá hacer consultas periódicas de mi historial crediticio cuantas veces lo considere necesario durante todo el tiempo que se encuentre vigente nuestra relación jurídica. La presente autorización estará vigente el tiempo en que perdure la relación jurídica entre el suscrito y Banamex, pero nunca será menor a tres años contados a partir de la fecha en que se expide.

Si para el otorgamiento del crédito usted requiere que su cónyuge participe con sus ingresos en el pago del crédito, o si no participa pero está casado en sociedad conyugal o legal, o de cualquier forma va a ser propietario del inmueble, deberá firmar la presente solicitud, así como en el rubro de autorización para consultas en sociedades de información crediticia.

	Solicitante	Coacreditado	Cónyuge del Solicitante*	Cónyuge del Coacreditado*
Nombre:	_____	_____	_____	_____
Firma:	_____	_____	_____	_____

*Sólo si el Régimen Conyugal es Sociedad Conyugal y NO participa en el Crédito

INFORMACIÓN Y DECLARATORIA DE VERACIDAD DE DATOS

- A) "AUTORIZACIÓN PARA USO DE INFORMACIÓN: de acuerdo con lo estipulado en la fracción XX del artículo 106 de la Ley de Instituciones de Crédito, en este acto autorizo(amos) a Banamex para que proporcione y utilice la información contenida en la presente solicitud, así como en cualquier otro documento derivado de la tramitación de la misma, para cualquier fin, incluyendo la comercialización de otros productos o servicios ofrecidos por dicha institución o por cualquiera de sus afiliadas, subsidiarias, controladoras, asociadas, comisionistas y sociedades integrantes de Grupo Financiero Banamex". SI NO
- B) Aseguro(amos) a ustedes la veracidad de los datos que en este acto proporciono(amos) y tomo(amos) conocimiento de que cualquier omisión o falsedad de los mismos causará la cancelación automática de este trámite, obligándome(nos) a cubrir los gastos que se hubiesen originado, sin perjuicio de las sanciones aplicables de conformidad con lo dispuesto en el artículo 112 de la Ley de Instituciones de Crédito. Así mismo autorizo a Banco Nacional de México, S.A. integrante del Grupo Financiero Banamex (Banamex) a realizar las investigaciones y acciones que considere necesarias, a efecto de comprobar a través de cualquier tercero, dependencia o autoridad, la veracidad de los datos que le fueron proporcionados.
- C) El cliente reconoce como suyos los datos asentados en esta solicitud, los cuales derivan de la información y documentos que proporcionó a Banamex en la entrevista que éste le efectuó en esta misma fecha, previo a la firma de la presente solicitud.
- D) Autorizo(amos) expresamente a Banamex a utilizar y proporcionar la información contenida en esta solicitud, así como en cualquier otro documento derivado de la tramitación de la misma y a compañías aseguradoras de crédito a la vivienda.
- E) En caso de que Banamex me(nos) notifique por cualquier medio que la presente solicitud de crédito ha sido autorizada por un importe mayor o menor al solicitado, en este acto otorgo(amos) mi(nuestro) consentimiento para que Banamex continúe el trámite y me(nos) otorgue el crédito por la cantidad que resulte autorizada; en caso de que no esté(amos) de acuerdo con dicha cantidad, lo haré(amos) del conocimiento de Banamex por escrito para los fines a que haya lugar.
- F) En caso de ser aprobado el crédito objeto de la presente solicitud, en este acto autorizo(amos) a Banamex a cargar el monto de las mensualidades derivadas de dicho a la cuenta número _____ de la sucursal _____ que tengo(emos) aperturada en dicha institución de crédito; así mismo, autorizamos a Banamex a que me(nos) envíe la correspondencia al domicilio donde se ubica el inmueble que, en su caso, garantizará el crédito.
- G) En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de los particulares, Banco Nacional de México, S. A., integrante del Grupo Financiero Banamex (en lo sucesivo "Banamex"), con domicilio en 16 de Septiembre número 71, 4º piso, colonia Centro, delegación Cuauhtémoc, 06000 México, Distrito Federal, le informa que los datos obtenidos en virtud de las operaciones bancarias que usted solicite o celebre con Banamex serán tratados de manera confidencial a través de los sistemas provistos para tales efectos y serán usados para la operación y registro de los productos que usted hubiese contratado, así como para ofrecerle, en su caso, otros productos bancarios o financieros de Banamex o de cualquiera de sus afiliadas, subsidiarias, controladoras, asociadas, comisionistas o sociedades integrantes del Grupo Financiero Banamex y promociones de otros bienes o servicios relacionados con los citados productos bancarios.
Usted podrá consultar el aviso de privacidad completo en la siguiente dirección de internet www.banamex.com/avisodeprivacidad; así mismo, cualquier modificación a dicho aviso de privacidad le será notificada por Banamex a través de alguno de los siguientes medios: un comunicado por escrito enviado a su domicilio o entregado en cualquier sucursal Banamex, un mensaje contenido en su estado de cuenta, un mensaje enviado a su correo electrónico o a su teléfono móvil, un mensaje dado a conocer a través de www.banamex.com o de cualquier medio electrónico que utilice para celebrar operaciones con Banamex, o bien, a través de mensajes publicados en las sucursales de Banamex.
- H) En caso de que sea autorizado el crédito, manifiesto (manifestamos) saber que las características definitivas del mismo serán las pactadas en el contrato respectivo.
- I) Mediante la suscripción de la presente, el solicitante otorga a Banamex un mandato sin representación con la finalidad de que este último contrate y pague por cuenta del primero los honorarios del valuador autorizado por la Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C. que realizará el avalúo del inmueble. En virtud de lo anterior, el solicitante se obliga a entregar a Banamex el costo de dicho avalúo. (Aplicable únicamente a créditos sin cofinanciamiento)

	Solicitante	Coacreditado	
Nombre:	_____	_____	_____
Firma:	_____	_____	_____

DESIGNACIÓN DE REPRESENTANTE (REFERRAL PARTNER)

Oficina Referral Partner

RFC Oficina Letras-Números-HomoclaveRFC Ejecutivo Intermediario
Letras-Números-HomoclaveTeléfono LD - Número - Ext.

En este acto otorgo a _____ (el "Intermediario") un poder con la finalidad de que dicha entidad efectúe, en mi nombre y representación, todos los trámites necesarios para que Banco Nacional de México, S.A., integrante del Grupo Financiero Banamex ("Banamex") me otorgue, en su caso, un crédito simple con interés y garantía hipotecaria (el "Crédito"), por lo que desde este momento autorizo a Banamex para que le proporcione al Intermediario los resultados derivados del análisis de crédito que me efectúe y, por lo tanto, le informe al Intermediario de manera verbal o escrita la procedencia o no del otorgamiento del Crédito solicitado, incluyendo el importe del mismo.

A través del presente poder el Intermediario únicamente podrá efectuar ante Banamex las gestiones administrativas arriba descritas, sin incluir la posibilidad de que dicho Intermediario me represente en la formalización del crédito respectivo; así mismo, el poder estará vigente hasta el momento en que Banamex concluya el análisis de crédito correspondiente y proporcione al Intermediario los resultados correspondientes.

Desde este momento libero a Banamex de cualquier responsabilidad derivada de la información del suscrito que proporcione al Intermediario.

Solicitante

Acepto el poder

Nombre: _____

Ejecutivo Intermediario: _____

Firma: _____

Firma: _____

VII. DOCUMENTACIÓN Y REQUISITOS
REQUISITOS DEL SOLICITANTE

Antigüedad Empleo*	6 meses en la actividad económica actual
Ingreso Mínimo	Asalariado para Adquisición, Cofinanciados y Cambia tu Hipoteca cliente Banamex \$ 15,000 Asalariado para Liquidez, Pago de Pasivos, Cambia tu Hipoteca para Público general e Independientes \$ 20,000
Edad*	Mínima: Asalariado 23 años / Independiente 28 años Máxima: 69 años 11 meses (Cofinanciados será de 64 años 11 meses) y la edad más el plazo no deberán exceder 84 años 11 meses
Seguros	Seguro Vida que incluya invalidez total y/o permanente. Seguro de Daños al inmueble que será otorgado en garantía hipotecaria.

* **NOTA:** La antigüedad en el empleo y edad mínima, están sujetas al cumplimiento de las políticas vigentes.

DOCUMENTACIÓN CRÉDITO HIPOTECARIO
DOCUMENTACIÓN DEL SOLICITANTE

PARA AUTORIZACIÓN DE CRÉDITO	PARA DISPOSICIÓN DE CRÉDITO
Original de la Solicitud de crédito hipotecario	Copia de comprobante de domicilio
Original de Cuestionario médico (firmado por ambos lados) *	Recibo de luz Estados de cuenta bancarios o Afore
Copia de identificación oficial con fotografía (en caso de matrimonio en sociedad conyugal se requiere también la identificación del cónyuge) *	Recibo de agua Recibo de Impuesto Predial
Credencial INE	Recibo de teléfono Recibo de televisión por cable
Pasaporte Para extranjeros: Tarjeta de Residente y Pasaporte vigentes.	Acta de Nacimiento o Tarjeta de Residente
Cédula Profesional	Acta de Matrimonio o Acta de Sociedad de Convivencia o Sentencia de Divorcio o Acta de Defunción del cónyuge
Matricula Consular (exclusivamente en zona fronteriza norte)	Copia de Constancia de la Clave Única de Registro de la Población (CURP) o Cédula de Identificación Fiscal (RFC)
Comprobantes de ingresos (consultar tipos de comprobación de ingresos) *	Copia de la Firma electrónica avanzada
* El Coacreditado deberá presentar la misma documentación que el solicitante.	

DOCUMENTACIÓN DE LA GARANTÍA

Original de la Solicitud de estudio de garantía	Copia del Proyecto arquitectónico básico (legible y acotado que involucre plantas, cortes y fachadas)
Copia de la última boleta de Impuesto Predial y de Agua	Copia de la Escritura antecedente de propiedad inscrita en el Registro Público de la Propiedad
Copia de Oficio de terminación de obra, para vivienda nueva	Copia de la Escritura de condominio y/o Tabla de indivisos (en su caso), inscrita en el Registro Público de la Propiedad
Copia del Comprobante de domicilio del inmueble que se valúa	
Copia del Pago de estudio de garantía	
Fotografías del Inmueble	

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL DEPENDIENDO DEL PRODUCTO SOLICITADO

Adquisición	COFINAVIT
Contrato de compra-venta o documento similar que especifique: Nombre del cliente (solicitante del crédito) Nombre del vendedor (desarrollador y desarrollo) Ubicación del inmueble (domicilio) Monto del enganche Precio pactado de compra-venta Firma del nombre del cliente (solicitante del crédito) Firma del vendedor o representante del desarrollador que avale los datos contenidos en el documento.	Copia último Estado de cuenta de la Afore y original precalificación de Infonavit.
	FOVISSSTE
	CURP Constancia de servicios Último Estado de cuenta del SAR Carta autorización para abonar en cuenta del vendedor los recursos otorgados por FOVISSSTE Último comprobante de ingresos (entregarlo el día de la firma ante notario).
Apoyo Infonavit	Pago de Pasivos y Liquidez
Copia del último Estado de cuenta de la Afore.	Formato de adeudos debidamente requisitado
Cambia tu Hipoteca / Cambia tu Hipoteca con Liquidez	Último Estado de cuenta de cada uno de los adeudos
Último Estado de cuenta del adeudo del Crédito Hipotecario.	Reporte especial de Buró de Crédito actualizado.

TIPOS DE COMPROBACIÓN DE INGRESOS
1. ASALARIADOS

Copia de recibo(s) de nómina*
Copia de estado(s) de cuenta bancario(s) donde se refleje el depósito por pago de nómina*
Carta Constancia de Empleo (únicamente para ingresos Asimilables a Sueldos y Salarios y para los que no cotizan en el INFONAVIT o FOVISSSTE)

***Ingreso Fijo:** Último mes / **Comisionistas:** Últimos 6 meses consecutivos

2. INDEPENDIENTES

Actividad Profesional Actividad Empresarial Arrendamiento Dividendos	Estado de Cuenta operativa del último mes, o (sólo aplica para clientes Banamex) Estados de Cuenta de los últimos 6 meses, hasta 2 cuentas operativas principales de otros Bancos Comprobación de la economía formal, cualquiera de las siguientes: Aviso de Actualización o Modificación de Situación Fiscal emitido del portal del SAT La Guía de Obligaciones Fiscales emitida del portal del SAT Constancia de Situación Fiscal
Inversiones con Banamex	Estados de Cuenta de las inversiones de los últimos 4 meses (únicamente Banca Privada y Banca Patrimonial)

VIII. INFORMACIÓN PARA SEGUROS

AVISO DE PRIVACIDAD DE SEGUROS BANAMEX

Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, con domicilio en Venustiano Carranza 63, Col. Centro Histórico, Del. Cuauhtémoc, Cd. de México, C.P. 06000, México, D.F., denominado Seguros Banamex, le avisa que sus datos personales y aún los sensibles que se obtengan en virtud de la operación que usted solicite o celebre, se tratarán para los fines necesarios: evaluar su solicitud de seguro, en caso de requerirlo el producto; tramitar sus reclamaciones, cobrar, administrar o renovar la póliza de seguro, para estadística; y no necesarios: prospección, comercialización, mercadotecnia y publicidad de productos relacionados con el Grupo Financiero Banamex. En caso de negarse al uso de sus datos para las finalidades no necesarias, o bien, para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, revocar su consentimiento o desee limitar el uso o divulgación de sus datos, contáctenos en protecciondedatosb@banamex.com indicando su nombre completo, RFC y un número telefónico para brindarle la información necesaria. Sólo se realizan transferencias a entidades de gobierno por cumplimiento a disposiciones oficiales, al Grupo Financiero Banamex para la comercialización de sus productos y en su caso, a terceros nacionales o extranjeros para el mantenimiento o cumplimiento de la relación jurídica. El aviso de privacidad está disponible en el cárdex de cada sucursal de Banamex Banco, frente al área de ventanillas. Cualquier cambio al aviso de privacidad, consúltelo en www.segurosbanamex.com.mx en la sección Aviso de Privacidad. Al firmar la presente, otorgo mi consentimiento a Seguros Banamex, S.A. de C.V. para el uso de la información que proporcionaré con motivo de la presente operación en los términos del Aviso de Privacidad.

CUESTIONARIO MÉDICO PARA SEGURO COLECTIVO

Las áreas sombreadas son para uso exclusivo de la Aseguradora y/o el Banco

No. de Póliza	No. de Certificado	Tipo de Crédito	Suma Asegurada Autorizada por el Banco	Nombre del Contratante
				Banco Nacional de México, S.A.
Titular Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno			Coacreditado Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno	

1. Masa Corporal
Titular Estatura: _____ mts. Peso: _____ kgs. **Coacreditado** Estatura: _____ mts. Peso: _____ kgs.

2. Profesión u Ocupación. Detalle de labores de la profesión u ocupación:

Titular	Coacreditado
<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>	<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>
<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>	<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>

3. ¿Desempeña o practica usted deportes en forma profesional y/o realiza actividades o deportes de alto riesgo como: aviación no comercial, motociclismo, paracaidismo, buceo, esquí acuático, tauromaquia, alpinismo o charrería? En respuestas positivas favor de especificar.

Titular	Coacreditado
SI NO	SI NO
<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>	<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>

4. ¿Padece o ha padecido alguna de las siguientes enfermedades: leucemia, sida, insuficiencia renal, diabetes, epilepsia, enfermedades del hígado (por ejemplo hepatitis crónica, cirrosis, insuficiencia hepática), enfermedades del corazón (por ejemplo angina de pecho, infarto al miocardio, cirugía del corazón), hipertensión, tumores malignos o cáncer, hemorragias o tumor cerebral, padecimientos psiquiátricos, cirugías de columna, glaucoma, sordera, enfermedad pulmonar obstructiva crónica? En respuestas positivas especifique enfermedad y tipo de padecimiento. (en caso necesario anexar otra hoja)

Titular	Coacreditado
SI NO	SI NO
<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>	<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>
<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>	<input style="width:95%; height:40px;" type="text"/>

NOTA:

a) Se previene al solicitante que conforme a la ley del contrato de seguro, debe aclarar todos los hechos a que se refiere esta solicitud, tal y como los conozca o deba conocer en el momento de firmarla, en la inteligencia de que la omisión, inexacta o falsa declaración de un hecho importante que se le pregunte para la apreciación del riesgo, podrá motivar su rechazo.

b) En caso de ser aceptada su solicitud, no aplica la cobertura de invalidez total y permanente para personas que sean pensionados, arrendadores, inversionistas y, además, todas aquellas personas cuya principal fuente de ingresos (>50%) no dependa de su estado físico.

Lugar y Fecha: _____

Firma del **Titular** que requisita el Cuestionario Médico Firma del **Coacreditado** que requisita el Cuestionario Médico
(Si el solicitante no puede o no sabe firmar, deberá imprimir la huella digital del dedo pulgar de su mano derecha)
Doy mi consentimiento para la utilización de mis datos personales y aún los sensibles, en conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se puso a mi disposición previa obtención de mis datos.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Advertencia

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares, y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

BENEFICIARIO PREFERENTE E IRREVOCABLE

El beneficiario preferente e irrevocable es **Banco Nacional de México, S.A.**, de acuerdo con lo establecido en la escritura correspondiente, por el total del saldo insoluto del crédito otorgado.

El remanente, si lo hubiere, será entregado a los beneficiarios que se detallan a continuación:

Beneficiarios del Titular				
Nombre Beneficiario: (Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno)	%	Parentesco	Domicilio	Teléfono

Beneficiarios del Coacreditado				
Nombre Beneficiario: (Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno)	%	Parentesco	Domicilio	Teléfono

Para los efectos que pueda tener esta solicitud, ratifico que todas las respuestas a las preguntas contenidas en la misma, las he dado personalmente, que son verídicas y están completas. Finalmente autorizo a los médicos que me han atendido o que me atiendan en lo sucesivo, para que den a **Seguros Banamex, S.A. de C.V.**, todos los informes referentes a mi salud, para lo cual relevo a dichos médicos en relación a su secreto profesional de toda responsabilidad por proporcionar dichos informes. Autorizo a las compañías de seguros a las que he solicitado un seguro para que proporcionen la información de su conocimiento a Seguros Banamex S.A. de C.V. integrante del Grupo Financiero Banamex, con el fin de fortalecer las medidas para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos en contra de su clientela o de la propia Institución. Así mismo, para los fines antes descritos, autorizo a Seguros Banamex S.A. de C.V. integrante del Grupo Financiero Banamex, proporcione la información de su conocimiento, a las compañías de seguros a las que en su caso solicite o haya solicitado un seguro.

Se previene al solicitante que conforme al Art. 8o. de la Ley sobre el Contrato de Seguro, debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo a que se refiere esta solicitud, tal y como los conozca o deba conocer en el momento de firmar la misma, en la inteligencia que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de un hecho, podrá originar la pérdida del derecho del asegurado o del beneficiario en su caso.

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por lo tanto, no representa garantía de que la misma sería aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Lugar y Fecha: _____

Firma del **Titular** que requisita el Cuestionario Médico Firma del **Coacreditado** que requisita el Cuestionario Médico
(Si el solicitante no puede o no sabe firmar, deberá imprimir la huella digital del dedo pulgar de su mano derecha)

Doy mi consentimiento para la utilización de mis datos personales y aún los sensibles, en conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se puso a mi disposición previa obtención de mis datos.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 28 de octubre de 2015, con el número CNSF-S0050-0494-2015.