

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS
 DEL SEGURO CONTRATADO POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 A FAVOR DE SUS TRABAJADORES

FOLIO _____

FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE ESTE DOCUMENTO, LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE, CON TINTA NEGRA O AZUL SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS, NO UTILIZAR CORRECTOR NI PAPEL CARBÓN.

SUMA ASEGURADA
 LA QUE ESTE EN VIGOR EN EL MOMENTO DE OCURRIR EL SINIESTRO, DE ACUERDO CON EL CONTRATO RESPECTIVO

1.- DATOS QUE DEBE LLENAR EL ASEGURADO

NOMBRE _____

APELLIDO PATERNO* **APELLIDO MATERNO*** **NOMBRE (S)***

RFC* _____ **CURP*** _____

DOMICILIO PARTICULAR DEL ASEGURADO* _____

SEXO DEL ASEGURADO M * F *

DATOS QUE DEBERAN LLENARSE POR LOS BENEFICIARIOS AL MOMENTO DEL SINIESTRO

Expresamente otorgo a _____ mi consentimiento para ser asegurado durante la vigencia del correspondiente contrato de seguro así como de aquel (los) que en el futuro llegue a concertar en favor del contratante de esta póliza y para aquel (los) beneficio (s) adicional (es) o incremento (s) de suma asegurada que se concerté (n) en mi favor.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS: Para el caso en que sea una persona distinta del propio asegurado, así como para aquel (los) seguro (s) que en el futuro se concerté (n) en su favor, incluyendo la contratación (es) de beneficio adicional (es) o incremento (s) de suma asegurada. Se recomienda al asegurado que haga su designación en forma sencilla anotando nombre completo de cada uno de sus beneficiarios.

ADVERTENCIAS: 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 asignarse tutores, albaceas representante de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato del seguro como 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 como beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

2.- DATOS QUE DEBE REQUISITAR EL ASEGURADO

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS			
	NOMBRE (S) Y APELLIDOS COMPLETOS*	PARENTESCO*	PORCENTAJE*
1.-	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____
3.-	_____	_____	_____
4.-	_____	_____	_____
5.-	_____	_____	_____

LA ASEGURADORA: Pagará la suma asegurada que corresponda de acuerdo con los términos del respectivo contrato de seguro, a los beneficiarios que consten en la última designación que obre en su poder, quedando liberada de toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago, recibe nueva designación de beneficiarios.

"La Subdirección de Recursos Humanos de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, con domicilio en calle Doctor García Diego número 168, colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06720, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el Sistema de datos personales denominado "Sistema de Datos Personales de los Recursos Humanos de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México". Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá completarse el trámite de designación de beneficiarios. Asimismo se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas por la Legislación que regule la protección de datos personales. De igual forma, se menciona que los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo la integración de expedientes personales de cada uno de los empleados contratados por nómina o por honorarios en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como la administración de la nómina, prestaciones y movimientos del personal. De manera adicional, los datos recabados se utilizarán para generar estadísticas e informes, los cuales serán sometidos al procedimiento de disociación; por consiguiente, no permitirán la identificación de la persona titular de los mismos. Asimismo, los datos personales pueden ser transferidos sin el consentimiento del Titular, a: Auditoría Superior de la Ciudad de México, Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México; Órganos Jurisdiccionales, para dar cumplimiento a los requerimientos que realicen a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México en el ejercicio de sus atribuciones, así como en los demás supuestos establecidos en el artículo 22 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como 16 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y demás normatividad que resulte aplicable.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento directamente ante la Unidad de Transparencia de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, ubicada en ubicada en Dr. García Diego 168, planta baja, colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06720, Ciudad de México, con número telefónico 5511070280 extensiones 16410 y 16411, o bien, a través del Sistema INFOMEX (www.infomexdf.org.mx) o la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o a través del correo electrónico oficial unidad.transparencia@uacm.edu.mx. Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al TEL-INFO (55 56 36 46 36)

Para conocer el Aviso de Privacidad Integral puede acudir directamente a la Unidad de Transparencia de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, o ingresar a la página de internet www.uacm.edu.mx. Por lo que estando de acuerdo con lo anterior, procede a su firma.

 Ciudad de México

 FECHA

SELLO DE RECEPCIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

FIRMA O HUELLA ORIGINAL DEL ASEGURADO

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

DEL SEGURO CONTRATADO POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO A FAVOR DE SUS TRABAJADORES

FOLIO _____

FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE ESTE DOCUMENTO, LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE, CON TINTA NEGRA O AZUL SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS, NO UTILIZAR CORRECTOR NI PAPEL CARBÓN.

SUMA ASEGURADA
 LA QUE ESTE EN VIGOR EN EL MOMENTO DE OCURRIR EL SINIESTRO, DE ACUERDO CON EL CONTRATO RESPECTIVO

1.- DATOS QUE DEBE LLENAR EL ASEGURADO

NOMBRE _____

APELLIDO PATERNO* **APELLIDO MATERNO*** **NOMBRE (S)***

RFC* _____ **CURP*** _____

DOMICILIO PARTICULAR DEL ASEGURADO* _____

SEXO DEL ASEGURADO M * F *

DATOS QUE DEBERAN LLENARSE POR LOS BENEFICIARIOS AL MOMENTO DEL SINIESTRO

Expresamente otorgo a _____ mi consentimiento para ser asegurado durante la vigencia del correspondiente contrato de seguro así como de aquel (los) que en el futuro llegue a concertar en favor del contratante de esta póliza y para aquel (los) beneficio (s) adicional (es) o incremento (s) de suma asegurada que se concerté (n) en mi favor.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS: Para el caso en que sea una persona distinta del propio asegurado, así como para aquel (los) seguro (s) que en el futuro se concerté (n) en su favor, incluyendo la contratación (es) de beneficio adicional (es) o incremento (s) de suma asegurada. Se recomienda al asegurado que haga su designación en forma sencilla anotando nombre completo de cada uno de sus beneficiarios.

ADVERTENCIAS: 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 asignarse tutores, albaceas representante de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato del seguro como 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 como beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

2.- DATOS QUE DEBE REQUISITAR EL ASEGURADO

	DESIGNACION DE BENEFICIARIOS	PARENTESCO*	PORCENTAJE*
NOMBRE (S) Y APELLIDOS COMPLETOS*			
1.- _____	_____	_____	_____
2.- _____	_____	_____	_____
3.- _____	_____	_____	_____
4.- _____	_____	_____	_____
5.- _____	_____	_____	_____

LA ASEGURADORA: Pagará la suma asegurada que corresponda de acuerdo con los términos del respectivo contrato de seguro, a los beneficiarios que consten en la última designación que obre en su poder, quedando liberada de toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago, recibe nueva designación de beneficiarios.

"La Subdirección de Recursos Humanos de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, con domicilio en calle Doctor García Diego número 168, colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06720, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el Sistema de datos personales denominado "Sistema de Datos Personales de los Recursos Humanos de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México". Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar el trámite de designación de beneficiarios. Asimismo se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas por la Legislación que regule la protección de datos personales. De igual forma, se menciona que los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo la integración de expedientes personales de cada uno de los empleados contratados por nómina o por honorarios en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como la administración de la nómina, prestaciones y movimientos del personal. De manera adicional, los datos recabados se utilizarán para generar estadísticas e informes, los cuales serán sometidos al procedimiento de disociación; por consiguiente, no permitirán la identificación de la persona titular de los mismos. Asimismo, los datos personales pueden ser transferidos sin el consentimiento del Titular, a: Auditoría Superior de la Ciudad de México, Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México; Organos Jurisdiccionales, para dar cumplimiento a los requerimientos que realicen a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México en el ejercicio de sus atribuciones, así como en los demás supuestos establecidos en el artículo 22 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como 16 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y demás normatividad que resulte aplicable.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento directamente ante la Unidad de Transparencia de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, ubicada en ubicada en Dr. García Diego 168, planta baja, colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06720, Ciudad de México, con número telefónico 5511070280 extensiones 16410 y 16411, o bien, a través del Sistema INFOMEX (www.infomexdf.org.mx) o la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o a través del correo electrónico oficial unidad.transparencia@uacm.edu.mx. Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al TEL-INFO (55 56 36 46 36)

Para conocer el Aviso de Privacidad Integral puede acudir directamente a la Unidad de Transparencia de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, o ingresar a la página de internet www.uacm.edu.mx. Por lo que estando de acuerdo con lo anterior, procede a su firma.

 Ciudad de México
CIUDAD/ESTADO

FECHA

DIA MES AÑO

SELLO DE RECEPCIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

FIRMA O HUELLA ORIGINAL DEL ASEGURADO

