



FORMATO PLD FO-01  
ENTREVISTA PERSONAL PARA RECABAR DATOS  
Y DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

Eje Central Lázaro Cárdenas 2,  
8° Piso, 06007, Ciudad de  
México, Tel.: 5130-2800  
latinosseguros.com.mx

Este documento no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras

A. Datos del Contratante Persona Física o Moral (sin abreviaturas)

Apellido Paterno, Materno, Nombre(s) / Denominación o Razón Social \_\_\_\_\_

B. Documentación (Las copias deben ser cotejadas contra el original y el agente dejará constancia indicando en las mismas su número de agente, firma y fecha) Sólo aplica para pólizas de vida con componente de inversión con primas mayores a 2,500 dólares americanos o su equivalente en Moneda Nacional o cualquier tipo de seguro cuando la prima sea mayor a 7,500 dólares americanos o su equivalente en Moneda Nacional.

**Persona física nacional o extranjera**

- Identificación oficial
- Cédula de Identificación Fiscal (R.F.C.) (1)
- Constancia Única de Registro de Población (C.U.R.P.) (1)
- Comprobante de inscripción para la Firma Electrónica Avanzada (1)
- Comprobante de domicilio en su lugar de residencia (2) (3)

**Documento adicional para persona física extranjera**

- Documento que acredite su calidad migratoria (FM2 y FM3)

**Documentos para persona física extranjera que declare que NO está en territorio nacional**

- Pasaporte
- Documento que acredite su legal estancia en el país
- Documento que acredite su domicilio en el lugar de residencia permanente (2) (4)

**Persona moral nacional (5)**

- Testimonio o copia certificada con la que acredite su legal constitución e inscripción de la misma en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio
- Cédula de Identificación Fiscal (R.F.C.)
- Comprobante de inscripción para la Firma Electrónica (1)
- Comprobante de domicilio (2)
- Constancia expedida por notario o corredor en la cual conste que la inscripción de la Escritura Constitutiva esta en tramite en el Registro Publico de la Propiedad y de Comercio (6)

**Documentos para persona moral extranjera**

- Documento que acredite fehacientemente su legal constitución (7)
- Comprobante de domicilio declarado

**Apoderado**

- Identificación oficial
- Documento con el cuál se acredite el carácter de apoderado

C. Datos de la(s) persona(s) que siendo diferente al asegurado o beneficiario obtendrá algún beneficio de este seguro (Propietario Real)

Nombre completo / Denominación o Razón Social \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento o Constitución \_\_\_\_\_ R. F. C. (1) \_\_\_\_\_ C.U.R.P. (1) \_\_\_\_\_

Domicilio: Calle \_\_\_\_\_ Número (Exterior e Interior) \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_

Delegación o Municipio \_\_\_\_\_ Ciudad o Población \_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_

**Responder solo si la prima es mayor a 2,500 dólares americanos o su equivalente en moneda nacional**

Nacionalidad: Mexicana  Extranjera  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ E-mail (1) \_\_\_\_\_

País de nacimiento \_\_\_\_\_

Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio \_\_\_\_\_ Folio mercantil (solo si es Persona Moral) \_\_\_\_\_

Número de serie de la firma electrónica avanzada (1) \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre completo del apoderado legal (solo si es Persona Moral) \_\_\_\_\_

Apoderado legal: Si la prima del seguro solicitado es mayor de 7,500 dólares americanos o su equivalente en moneda nacional, responder la sección B relativa al Apoderado

D. Proveedor de recursos (aquella persona que aporta los recursos sin ser el asegurado en una operación con componente de inversión)

Persona Física  Moral  Nacionalidad \_\_\_\_\_

Apellido Paterno, Materno, Nombre(s) / Denominación o razón social (sin abreviaturas) \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento Día/Mes/Año R.F.C. (1) C.U.R.P. (1) Firma electrónica avanzada (1)

Domicilio: Calle Número (Exterior e Interior) Código Postal Colonia

Delegación o Municipio Ciudad o Población Entidad Federativa

#### E. Asegurados adicionales o Contratantes

Nacionalidad: Mexicana  Extranjera  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

País de nacimiento \_\_\_\_\_ R. F. C. (1) \_\_\_\_\_ C.U.R.P. (1) \_\_\_\_\_

Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Número de serie de la firma electrónica avanzada (1) \_\_\_\_\_

Tipo de identificación \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Emisor \_\_\_\_\_

#### Notas:

- (1) Sólo en caso de que cuente con ellos.
- (2) La fecha de expedición debe ser menor o igual a tres meses
- (3) En caso de persona física, no es necesario incluir un comprobante si el domicilio manifestado es el mismo que aparece en la identificación.
- (4) Tratándose de personas que tengan su lugar de residencia en el extranjero y a la vez cuenten con domicilio en territorio nacional en donde pueda recibir correspondencia.
- (5) Excepto sociedades, dependencias y entidades respecto a las que se puedan aplicar medidas simplificadas para su identificación.
- (6) Para el caso de persona moral que sea de reciente constitución y en tal virtud de que no se encuentre aún inscrita en el Registro Público.
- (7) Debidamente legalizado o apostillado que permita conocer su estructura accionaria.

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la persona a asegurar

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Contratante

\_\_\_\_\_  
Nombre completo del Agente de Seguros que promueve o intermedia al producto

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Clave

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 seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 15 de mayo del 2025, con el número PPAQ-S0013-0027-2025 / CONDUSEF-006862-01