



## Contacto

### Módulo de Atención MetLife (UNAM)

Av. Universidad No. 3000  
Col. Ciudad Universitaria  
C.P. 04510, CDMX  
modulounam@metlife.com.mx

### Subdirección de Seguros y GMM

Av. Universidad No. 3000  
Col. Ciudad Universitaria  
C.P. 04510, CDMX  
gmm@dgp.unam.mx  
Tel. 55 5622 2526

Es importante actualizar la designación de beneficiarios. La actualización es imprescindible de la reclamación y/o pago del seguro de vida.

En caso de no contar con la designación de beneficiarios, los beneficiarios, deberán presentar Testamento o Juicio Sucesorio hasta la designación de Albacea.

Evite cualquier contratiempo para sus beneficiarios al momento de hacer valer el seguro.

## Módulo Virtual

Está a su disposición el portal exclusivo Seguro de Vida UNAM en [www.metlife.com.mx](http://www.metlife.com.mx) en el cual podrá realizar los siguientes trámites:

- Imprimir Formatos de Consentimiento
- Consultar Términos y Condiciones
- Descargar Guía de Usuario
- Descargar Certificado de Cobertura

Es importante ingresar y generar una contraseña única personalizada.

Para mayor información puedes comunicarte con:

**Nayeli Jannet Alonzo Acevedo**  
modulounam@metlife.com.mx  
Tel. 55 5328 9000 Ext. 2619

f t [metlife.com.mx](http://metlife.com.mx)

Los productos y servicios son ofrecidos por MetLife México, S.A. de C.V. filial de MetLife Inc., que operan bajo la marca "MetLife" y son comercializados por sus socios comerciales autorizados. Todo lo anterior de acuerdo con las condiciones Generales del Seguro Contratado.

 **MetLife**

 **MetLife** | Seguro de Vida

**Caminamos  
junto a ti en cada  
*paso de tu vida***



Siempre contigo, construyendo un futuro más seguro





## Seguro de Vida

El Seguro de Vida institucional colectivo de la UNAM, será a cargo de MetLife México. Las indemnizaciones que correspondan, serán pagadas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la entrega de la misma. A continuación, le proporcionamos la información correspondiente:

### COBERTURAS

- Suma Asegurada de \$300,000.00 M.N. (trescientos mil pesos 00/100 M.N.)



#### Fallecimiento



#### Doble Indemnización por **Muerte Accidental**

#### Triple Indemnización por **Muerte Accidental Colectiva**



#### Invalidez

## Designación de Beneficiarios

Como asegurado de la póliza podrá asignar a la(s) persona(s) que desee.

## Requisitos y Documentos en caso de reclamación

- Solicitud de reclamación
- Forma única de baja por defunción (original para cotejo y copia simple)
- Acta de defunción del asegurado otorgada por el registro civil (copia certificada y copia simple)
- Formato del Seguro de Grupo Vida **Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo** (original u hoja auto-calcable, en su caso)
- Identificación oficial vigente (original para cotejo y copia simple de INE, pasaporte, cédula profesional o cartilla del servicio militar nacional) del titular y beneficiarios
- Comprobante de domicilio del titular y beneficiarios (copia simple)
- Actas de nacimiento del titular y beneficiarios con copia certificada y copia simple
- Actas de matrimonio (copia certificada y copia simple, no mayor a 6 meses de antigüedad). En caso de concubinato, copia certificada por autoridad judicial.
- En caso de muerte accidental y/u homicidio colectiva, además de lo anterior, se deberá presentar copia certificada y simple de las actuaciones del ministerio público competente.

### POR INVALIDEZ O INCAPACIDAD

Además de los documentos antes mencionados, también deberá presentar:

- Dictamen médico expedido por el ISSSTE (original y copia)
- Forma Única de baja por invalidez o incapacidad parcial y permanente; invalidez total permanente (original para cotejo y copia simple)
- En caso de no causar baja el trabajador, deberá presentar copia de su nombramiento actual que corresponde a su Forma Única

