

PROCESOS OPERATIVOS



¿Qué es una Instrucción?

Formato o documento donde nuestros clientes solicitan algún movimiento, corrección o actualización en su contrato/póliza

IMPORTANTE: Las instrucciones no deben contener tachaduras, enmendaduras, corrector, campos sin llenar, etc.



Notas **Importantes**

Los formatos se deben enviar exclusivamente al correo de instruccionesatc@skandia.com.mx.



Considerar que las instrucciones operativas cuentan con un horario para su ejecución:

- Retiros:
- **8:00 a 11:30 hrs**

- Todo lo que llega de 8:00 am a 5:00 pm se genera instrucción mismo día.
- Alta de cuenta de 5 a 10 días hábiles una vez se confirme con el cliente, y desde la APP tres días hábiles.
- Instrucciones Operativas: Conforme a la liquidez de los fondos.
- Instrucciones administrativas: 72 hrs.



Tipos de Instrucciones



Administrativas

- Alta /Baja de cuenta bancaria
- Domiciliación
- Rectificación de datos
- Alta/Baja de beneficiarios



Operativas

- Retiros Total y Parcial
- Cambios de portafolio

Tipos de Retiro



Parcial

- Formato, portal, por la APP o por llamada a SAC.
- Crea - solo retiro de adicionales.
- CS - saldo mínimo de \$5,000



Total o Cancelación

- Únicamente por formato.
- En caso de que Aplique se realizan cargos de cancelación e ISR.
- ISR: Art 185 35% y Art. 151 20%

Retiro Total

Notas para considerar.

El horario máximo para la operación es **de 08:00 am a 11:30 am**

Los depósitos se realizan exclusivamente a cuenta CLABE del titular.

Formato de Suspensión/Cancelación de Ahorro



Skandia Life, S.A. de C.V.

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

Nombre del Titular/Cotitular _____

No. De Contrato / Póliza _____

Para agilizar el proceso de tu retiro, especifica el número de cuenta registrada en tu contrato al cual deseas se realice el depósito de tu ahorro:

Nombre del Titular de la cuenta: _____

Banco: _____

Número de cuenta CLABE (18 dígitos): []

Si ya llegaste a tu meta, nosotros te ayudamos a planificar el siguiente objetivo de ahorro. Conoce tus beneficios como cliente Skandia, comunícate al 55 -5093-0200

Motivos de suspensión de mi Plan de Ahorro:

- Ya llegué a mi meta, completé mi plan de ahorro
- Los cargos del producto
- No estuve acompañado por mi asesor
- En estos momentos necesito liquidez
- Motivos de Salud
- Destinaré mi ahorro a otros compromisos (viajes, compra de inmuebles)

Tú eres dueño de tu propio destino, acércate a nosotros para más información acerca de tus beneficios como cliente Skandia

Recuerde que:

La disponibilidad de los recursos está sujeta a la liquidez de los fondos.

El depósito quedará firme, siempre y cuando Skandia tenga convenio con la institución bancaria que usted maneja, en caso contrario quedará salvo buen cobro.

En caso de ser necesario por su seguridad, Skandia confirmará esta instrucción de retiro con el Contratante/Asegurado en los teléfonos registrados previamente.

Por su seguridad, no están permitidos los retiros a cuentas de terceros.

En caso de que el banco nos rechace el depósito solicitado, los recursos se retornarán a un fondo líquido (puente) el cual será su nuevo portafolio, los recursos estarán disponibles en este fondo hasta que se solicite un nuevo intento de depósito.

Firma del Titular

Horario límite para solicitar movimientos será el siguiente:
Skandia Life, S.A. de C.V.: Antes de las 11:30 am.

Después de este horario su instrucción será procesada hasta el siguiente día hábil.

Existen algunos fondos de inversión que tienen un horario específico de operación, y por tanto su cierre es previo al horario anteriormente especificado

Oficinas Corporativas Skandia

Ferrocarril de Guaymas No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 559

Correo Electrónico: instruccionscliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
Lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Guaymas número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el Interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 559, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx>, y en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Alta/Baja Cuenta Bancaria

Notas a considerar

Para el alta, el formato debe venir acompañado de la identificación oficial y comprobante bancario.

El proceso de alta/baja comienza a correr a partir de la confirmación con el cliente y recepción de la documentación completa y correcta.

Es importante colocar el nombre completo del cliente y banco, para el alta aplica únicamente CLABE interbancaria.

Para la baja de la cuenta, únicamente se requiere el formato acompañado de la identificación vigente.



Alta / Baja Cuenta Bancaria
Skandia Life, S.A. de C.V

DÍA MES AÑO

Nombre del Titular: _____

No. de Contrato/Póliza: _____

Por medio de la presente solicito dar seguimiento de acuerdo con mi solicitud para la(s) siguiente(s) cuenta(s) bancaria(s) en mi contrato/póliza celebrada con Skandia Life, S.A. de C.V

Banco	Clabe	Nombre del titular de la Cuenta Bancaria	Alta	Baja
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

Firma del Titular

Notas:

- Por su seguridad, Skandia confirmará esta instrucción con el Contratante.

Documentos que deberá presentar:

- Copia del estado de cuenta bancario donde aparezca la cuenta CLABE.
- Original y copia de identificación oficial del titular de la cuenta.

Oficinas Corporativas Skandia

Ferrocarril de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569

Correo Electrónico: instruccionscliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx

Lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

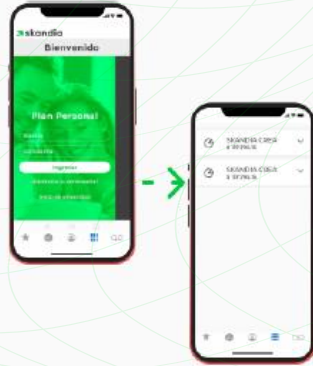
En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Alta de cuenta APP

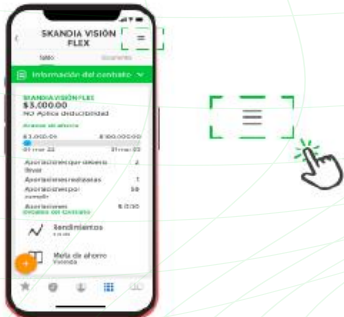
Da de alta tu cuenta

Es muy sencillo dar de alta tu cuenta y podrás realizar tus pagos fácilmente.

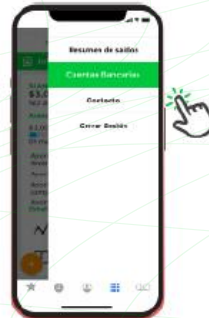
1. Ingresa tus datos de acceso a la App y selecciona el contrato sobre el cual deseas registrar una cuenta:



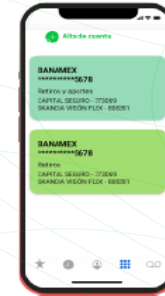
2. Sobre la pantalla de inicio, selecciona el menú de opciones en la parte superior derecha:



3. En el menú desplegable selecciona "Cuentas Bancarias". En caso de haber registrado alguna desde tu solicitud, aquí la podrás encontrar.



4. Selecciona el botón "+ Alta de cuenta" para registrarla:



5. Llena todos los datos solicitados: CLABE interbancaria, banco y el contrato sobre el cual deseas registrar la cuenta (puede ser para más de un contrato). Y preferentemente, registra una cuenta de la que seas titular.



6. Para completar el registro, es necesario tener a la mano el estado de solicitud con tu NIP de cliente: cuenta de la CLABE a registrar y tu identificación oficial vigente. Sólo toma una fotografía y adjúntala en cada espacio correspondiente:



7. Para finalizar se deberá confirmar tu



Domiciliación **Skandia Crea**

Notas a considerar

Este formato es **exclusivo para los productos Skandia Crea**.

Seleccionar la periodicidad, si desea ajuste de inflación, si va a cambiar de día de cobro, es necesario que lo indique en el formato.

En caso de seleccionar la opción de alta, se requiere ID y comprobante bancario (si es TDC, esta debe de estar personalizada y en caso de que la vigencia no sea visible, deberá indicarse en el formato)

En caso de ser cambio considerar que este debe de enviarse 48 hrs hábiles antes de la domiciliación

En caso de que se tenga un proveedor de recursos, anexar el formato y los documentos solicitados en este, si este es el caso, el formato debe de venir firmado tanto por el titular como por el proveedor de recursos.

CREA Futuro no tiene la opción de proveedor de recursos.

Formato Domiciliación Skandia Crea



Autorización de Cargo Automático de Aportaciones a contratos Skandia CREA a Cuenta CLABE, Tarjeta de Débito o Crédito

DÍA MES AÑO

Nombre del Titular

No. de Contrato/Póliza Alta Cambio*

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN: Solicito y autorizo a Skandia Life, S.A. de C.V. (la empresa) para que instruya al banco correspondiente que con cargo a la cuenta/tarjeta bancaria, detallada en la parte inferior del presente documento, realice por mi cuenta el descuento por concepto, importe y periodicidad que en este documento se detalla. Esta autorización estará vigente mientras que no la revoque expresamente y por escrito el que suscribe. Así mismo, manifiesto mi conformidad, y me obligo a sujetarme a las políticas que se establezcan para este tipo de servicio, en particular y de forma enunciativa más no limitativa a las siguientes condiciones: (a) La suscripción de pagarés a favor del banco emisor para documentar el cargo en cuenta/tarjeta bancaria no será necesaria, siendo reconocidos los importes que aparezcan al amparo de esta autorización en el estado de mi cuenta/tarjeta bancaria; (b) En caso de insuficiencia de fondos en mi cuenta/tarjeta bancaria, manifiesto conocer que los cargos (aportaciones) correspondientes serán rechazados, siendo de mi entera responsabilidad el pago del principal adeudo (aportaciones vencidas) con la empresa así como las comisiones, intereses y accesorios que se lleguen a generar; y (c) Sé y reconozco que las disposiciones que regulan el manejo de mi cuenta/tarjeta bancaria son independientes a la presente autorización por lo que dicha cuenta/tarjeta bancaria se regirá por el propio contrato de cuenta/tarjeta bancaria que he celebrado con el banco emisor. Estoy enterado también de que en cualquier momento podré pedir al banco que cancele sin costo la realización del cargo recurrente solicitado e informare a la empresa dicha cancelación. Así mismo, autorizo irrevocablemente a la empresa, para que con motivo de la presente instrucción proporcione cualquier información al banco directamente o a través de terceros respecto a la cuenta/tarjeta bancaria aquí identificada.

*Por así convenir a mis intereses y de conformidad con la presente instrucción de cambio de cuenta/tarjeta bancaria, reconozco que la empresa a partir de la fecha de la presente, realizará única y exclusivamente los cobros correspondientes a la cuenta/tarjeta bancaria registrada en este acto dejando sin efecto cualquier otra cuenta/tarjeta bancaria registrada con anterioridad; por lo que libero a la empresa de cualquier responsabilidad presente o futura por el cumplimiento de dicha instrucción.

Autorizo y declaro conocer que:

- a) El monto de la domiciliación será por la cantidad de \$ (No podrá ser menor a la aportación comprometida).
b) La domiciliación será realizada los días con la siguiente periodicidad:

Mensual Trimestral Semestral Anual

c) Deseo actualización automática según inflación Si NO

d) Normalmente, si el día seleccionado es inhábil, el descuento se aplicará al día hábil inmediato siguiente. Sin embargo, en caso de que los últimos días del mes fueran inhábiles, el cobro se realizará el día hábil anterior.

e) La empresa podrá realizar intentos de domiciliación bajo las políticas que ella misma señale.

f) En caso de que en el reintento del descuento haya sido rechazado por insuficiencia de fondos o cuenta bloqueada autorizo a la empresa a realizar un cargo de \$10.00 (diez pesos 00/100 M.N.) más IVA.

g) Los montos debitados serán abonados por el banco 48 horas hábiles después de la domiciliación exitosa y se verán reflejados en el portal de Skandia Net dentro de las 72 horas hábiles después de aplicado el débito.

h) En caso de objeción de algún cargo (aportación) por el descuento aquí autorizado, ésta deberá ser realizada directamente al banco donde se debite el cargo. La empresa no realizará reembolso alguno por este concepto, solo cancelará los futuros descuentos una vez que le sea notificada la objeción por el pago.

i) Se tienen 48 horas antes de la fecha de domiciliación para recibir cualquier modificación relacionada a ésta, siempre y cuando la cuenta bancaria se encuentre dada de alta. Como recomendación, en caso de que el descuento periódico no haya sido todavía realizado usted podrá efectuar un depósito adicional, o bien, solicitar una domiciliación extraordinaria vía telefónica.

Datos de la Cuenta/Tarjeta Bancaria

Seleccione una opción para debitar:

Cuenta CLABE o Tarjeta de débito

Institución bancaria:

Número de CLABE (18 dígitos):

Número de tarjeta débito:

NOTA: Acepto que la cuenta CLABE arriba señalada se registre en sus sistemas para el(os) retiro(s) parcial(es) o total de mi contrato. Entiendo que Skandia únicamente realizará depósitos a la cuenta bancaria cuyo Titular sea el Contratante.

Tarjeta de crédito (Visa o MasterCard)

Institución bancaria:

Número de tarjeta:

NOTA: No se realizan depósitos para retiro(s) parcial(es) o total a tarjetas de débito y crédito. Si usted desea registrar una cuenta bancaria para futuro(s) retiro(s) parcial(es) o total le solicitamos llenar los siguientes datos, entiendo que Skandia únicamente realizará depósitos a la cuenta bancaria cuyo Titular sea el Contratante.

Institución bancaria:

Número de CLABE (18 dígitos):

Se verificó que la cuenta CLABE, tarjeta de débito y/o tarjeta de crédito se encuentra a nombre del contratante y se encuentra vigente.

Nombre del Asesor:

Fecha:

Firma del Asesor

Firma del Titular

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionesciente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
Lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx>, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Proveedor de Recursos

Notas a considerar

Adjuntar los documentos que se solicitan:

- INE Vigente
- CURP o RFC
- Comprobante de Domicilio
- Comprobante Bancario
- Comprobante de Interés Asegurable*.
- Formato de domiciliación

***Documento que acredite la relación entre el asegurado y el proveedor de recursos (Acta de Matrimonio, Acta de Nacimiento.)**

- **SOLO APLICA PARA PERSONA FISICA, NO MORAL**
- **CREA Futuro no tiene la opción de proveedor de recursos.**

skandia **FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PROVEEDOR DE RECURSOS**

DÍA MES AÑO

De conformidad con las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, así como las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 91 de la Ley de Fondos de Inversión.

Nombre del Titular: _____ Producto: _____

Datos del Proveedor de Recursos:

Nombre completo: _____ Profesión: _____

Fecha de nacimiento: _____ Actividad o giro: _____

País de nacimiento: _____ Teléfono: _____

Nacionalidad: _____ Correo electrónico: _____

Ocupación: _____

Domicilio particular:

Nombre de la calle avenida o vía	Número Exterior e interior	Colonia o Urbanización	Código Postal
Alcaldía, Municipio o Demarcación Política	Ciudad o Población	Entidad Federativa o Estado.	

CURP: _____ RFC/Número de Identificación fiscal: _____

Número de serie del Certificado digital de la FIEL (Cuanto cuente con él): _____ Relación o Parentesco con el contratante/asegurado: _____

Mediante la firma del presente, expreso mi voluntad de proveer recursos al producto contratado por _____, por lo que autorizo se carguen los montos acordados en el contrato a la cuenta a mi nombre que fue registrada en el mismo. Estoy de acuerdo y acepto con los cargos que se aplicarán a mi cuenta de acuerdo con las políticas que están establecidas en el plan. Asimismo, reconozco que, como Proveedor de los Recursos, no estoy autorizado a dar ninguna instrucción ni solicitar información respecto del contrato mencionado y que todo retro parcial o total, se realizará a cuentas a nombre del Contratante. Por lo que libero a Skandia Life, S.A. de C.V. de cualquier responsabilidad derivada de la presente instrucción.

Se adjunta a la presente copia de:

- Identificación oficial y vigente del Proveedor de los recursos
- Constancia de CURP o Cédula Fiscal
- Comprobante de domicilio, cuando sea diferente al indicado en la identificación
- Comprobante de bancario
- Comprobante de Interés asegurable

Firma del Proveedor de Recursos

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx
www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Rectificación de Datos

Notas a considerar

Para cualquier cambio debe de venir acompañado de copia de identificación oficial.

Para RFC deben anexar comprobante (documento emitido por el SAT o recibo de nómina timbrado).

Para teléfono particular anexar comprobante.

Para domicilio anexar comprobante*.

*El INE funciona como comprobante de domicilio siempre y cuando sea el mismo que se anota en el formato.

 skandia

Formato de Rectificación de Datos Personales
Skandia Life, S.A. de C.V.

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

Nombre del Titular _____

No. De Contrato: _____

Por medio de la presente solicito registrar los siguientes datos:

RFC _____

Domicilio _____
Nombre de la calle, avenida o vía Número Exterior e Interior Colonia o Urbanización Código Postal
Alcaldía, Municipio o Demarcación Política Ciudad o Población Entidad Federativa o Estado

Teléfono Particular _____

Número Celular _____

Teléfono de Trabajo _____ Ext. _____

Correo electrónico _____

Ocupación _____

Estado civil _____

Otro _____

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.
Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

El cliente declara que la información entregada a Skandia es veraz. Skandia NO asume responsabilidad alguna si esta información es entregada de forma errada o desactualizada.

Firma del Titular

Documentos que deberá anexar:
Copia de identificación oficial del Titular.
RFC: Comprobante emitido por el SAT o recibo de nómina timbrado.
Domicilio particular: comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de antigüedad).
Teléfono: comprobante del número telefónico particular (no mayor a tres meses de antigüedad).
Para cambio de correo electrónico se requiere la identificación oficial del Titular.

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: Instruccionescliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V., (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y comedido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Alta/Baja de Beneficiarios

Notas a considerar

- En caso de existir cambios es necesario indicar en el formato todos los beneficiarios.
- El porcentaje siempre debe ser 100%
- En caso de poner a un menor de edad de beneficiario, en caso de siniestro la suma asegurada se pagará el albacea o tutor del menor.
- El formato debe de venir acompañado de la ID vigente del cliente.

NO TENEMOS BENEFICIARIOS CONTINGENTES

 skandia

Alta / Baja Beneficiarios
Skandia Life, S.A. de C.V.

DÍA MES AÑO

Nombre del Titular: _____

No. de póliza/contrato: _____

Por medio de la presente solicito modificar el/los beneficiarios de mi contrato/póliza celebrada con la institución arriba mencionada, y deberán quedar de la siguiente manera:

Beneficiario	Porcentaje	Parentesco	Fecha de nacimiento

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

Firma del Titular

Oficinas Corporativas Skandia
Ferrocarril de Cuernavaca No. 689, Planta Baja, Col. Ampliación Granada, C.P. 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfonos: (55) 5093 0220 - 800 0217 569
Correo Electrónico: instruccionescliente@skandia.com.mx

www.skandia.com.mx
lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la "Ley"), su Reglamento y Lineamientos, Skandia Life, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "Skandia") con domicilio en Calle Ferrocarril de Cuernavaca número 689, Planta Baja, Colonia Ampliación Granada, Código Postal 11529, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, pone a su disposición su Servicio de Atención al Titular con número telefónico 55 50 93 02 20 o desde el interior de la República Mexicana al teléfono 800 0217 569, manifestando que, es el Responsable del uso y protección de sus Datos Personales. Del mismo modo, en este acto el beneficiario acepta y reconoce haber leído y conocido el Aviso de Privacidad de Skandia a través de la página de Internet <https://www.skandia.com.mx/aviso-de-privacidad/Paginas/default.aspx> y, en tal sentido, otorga su consentimiento expreso para el tratamiento de sus Datos Personales.

Puntos de Contacto

Cliente

 55 5093 0220 opción 2 del menú

 servicio@skandia.com.mx

Agentes Independientes

 55 5093 0220 opción 6 del menú

 servicioagente@skandia.com.mx



CANALES DE



ATENCIÓN



TUS PUNTOS DE CONTACTO



Servicio Agente

servicioagente@skandia.com.mx

- Dudas en general de procesos.
- Temas operativos.
- Domiciliación On Demand.



Facturas Agente

facturasagente@skandia.com.mx

- Envío de facturación bonos especiales.
- Dudas relacionadas con la facturación.



Comisiones Agente

comisionesagente@skandia.com.mx

- Aclaraciones y dudas pago de comisiones.

TUS PUNTOS DE CONTACTO



Altas Agentes

altasagente@skandia.com.mx

- **Recepción de documentación para nuevas altas de Agentes y/o Promotores.**
- **Recepción de correcciones.**
- **Estatus de emisión.**
- **Liberación de clave.**
- **Actualización de documentos agentes.**



Solicitudes Agente

solicitudesagente@skandia.com.mx

- **Ingreso de nuevos negocios.**
- **Recepción de correcciones.**
- **Estatus de emisión.**
- **Aclaración de incidencias.**



Suscripción

suscripcionmexico@skandia.com.mx

- **Liberación de póliza.**
- **Suma Asegurada.**

TUS PUNTOS DE CONTACTO



Instrucciones ATC

instruccionesatc@skandia.com.mx

- Recepción de instrucciones para cambios al contrato del cliente.
- Recepción de correcciones y/o documentación faltante de cambios solicitados por el cliente.



Servicio

servicio@skandia.com.mx

- Quejas o aclaraciones.
- Dudas de clientes.
- Estatus de contratos.



Siniestros

siniestros@skandia.com.mx

- Recepción de documentación para reclamación.
- Dudas sobre el proceso de reclamación.
- Dudas sobre el pago de la suma asegurada.

TUS PUNTOS DE CONTACTO



Call Center

08:00 a 18:00 hrs

- 5550930220 CDMX y área metropolitana.
- 8000217569 interior de la República.
- Clientes – Opción 2.
- Servicio Agente – Opción 6.
- Constancias – Opción 5



Chat

08:00 a 18:00 hrs

www.skandia.com.mx

- Dudas de procesos y consultas generales
- Estados de cuenta
- Constancias
- Solicitud de acceso al portal de clientes.
- Consulta domiciliación
- Dudas acerca del portal Skandianet y los procesos que puedes hacer de manera digital



Whats App (Agentes)

08:00 a 18:00 hrs

- Tel: 5550930235.
- Dudas de procesos y consultas generales.
- Estados de cuenta
- Constancias
- Solicitud de acceso al portal de clientes
- Consulta domiciliación
- Dudas acerca del portal Skandianet y los procesos que puedes hacer de manera digital