

NOMBRE DEL CONTRATANTE:

COLEGIO DE EDUCACION PROFESIONAL TECNICA DEL

ESTADO DE COLIMA

RFC CEP990502FJ7

RAMO: VIDA

SUBRAMO: VIDA GRUPO

AGENTE: 3618

PÓLIZA: 36720-02

AGRUPADOR: 1053

OFICINA: MATRIZ **CONSECUTIVO:** 44528

DOMICILIO DEL CONTRATANTE:

AVENIDA NIÑOS HEROES ,1210 DE LOS TRABAJADORES,

COLIMA, COLIMA, CP 28067

IDCLIENTE: 0009014257 **MONEDA:** M.N.

FORMA PAGO: MENSUAL

DIAS VIGENCIA: 365

PERIODO DE VIGENCIA

FECHA DE EMISION

PLAN:

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.
01/03/2022	00:00:01	28/02/2023	24:00

31/03/2022

VIDA GRUPO SIN DIVIDENDOS

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE

NUTRA

NUM. ASEG.

FEC. NAC.

FECHA ALTA

EDAD

SEXO

ACTIVIDAD PREPONDERANTE Y DETALLE DE LA MISMA:

DETALLE DEL SEGURO

COBERTURAS

BÁSICA POR FALLECIMIENTO

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

72 MESES

72 MESES

SUMA ASEGURADA

ADVERTENCIA: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe de señalar a un mayor de edad, como representante de los menores para efectos de que en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de 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 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

% SUMA ASEGURADA
PARENTESCO

IMPORTANTE: LEER ANTES DE FIRMAR THONA Seguros S.A. de C.V., me ha puesto a la vista el Aviso de Privacidad que la aseguradora tiene establecido conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, mismo que he leído y comprendido por lo que otorgo mi consentimiento libre de vicios, para que la aseguradora recabe, utilice, conserve y/o transfiera mis datos personales y datos personales sensibles asimismo manifiesto mi conformidad para que pueda allegarse de información mía a través de otras fuentes o personas. Usted puede consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la póliza en las

condiciones generales que le serán entregadas con su póliza o bien en la página www.thonaseguros.mx/conocennuestrosproductos o llamando al (55) 44338900

FECHA

FIRMA DEL INTEGRANTE DEL GRUPO

CONDUSEF: Avenida Insurgentes Sur Colonia del Valle C.P. 03100, Ciudad de México
Teléfonos: (55) 53400999 y (01800) 9998080 www.condusef.gob.mx/oficinas