



THONA SEGUROS

CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL DE SEGURO DE VIDA GRUPO

Número de Póliza	67252-00	Vigencia de la Póliza	30/04/2025 AL 30/04/2026
Fecha de Alta (dd/mm/aaaa)			

NOMBRE DEL CONTRATANTE

Por el presente se certifica que el Asegurado está amparado por la póliza que: **COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ**
ha contratado con THONA SEGUROS, S.A. DE C.V.

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Género	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Teléfono

COBERTURAS

SUMAS ASEGURADAS

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Nombre completo (Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre(s))	Parentesco	Porcentaje	Irrevocable

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.

Solicito que la entrega de la documentación contractual se me haga llegar en formato electrónico. Por así convenir a mis intereses, externo mi voluntad para que THONA SEGUROS, S.A. DE C.V. me entregue la documentación contractual correspondiente a este contrato de seguro en formato PDF (Portable Document Format), o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico:

AVISO DE PRIVACIDAD

THONA Seguros, S.A. de C.V., (THONA) me ha puesto a la vista el Aviso de Privacidad Integral que dicha 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 THONA recabe, utilice, conserve y/o transfiera mis datos personales sean estos financieros, patrimoniales y/o datos personales sensibles; asimismo manifiesto mi conformidad para que THONA pueda allegarse de información mía a través de otras fuentes o personas. Declaro que he sido entrevistado por un representante de La Compañía, quien ha recabado los datos y documentos necesarios para dar cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General a que se Refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, dicho representante me ha informado sobre estas Disposiciones y el objetivo de las mismas en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita. Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que , en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Firma del Asegurado

Lugar y Fecha (dd/mm/aaaa)

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 29 de Enero del 2018, con el número CNSF-S0120-0487-2017-/CONDUSEF-002913-03.



www.thonaseguros.mx

