



Número de Póliza 49828-01 Vigencia de la Póliza 01/04/2023 al 31/12/2023

Fecha de Alta (dd/mm/aaaa) 16/09/1998

NOMBRE DEL CONTRATANTE

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

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre Ricardo Apellido Paterno López Apellido Materno Pérez
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) 08/03/1977 Género F M Teléfono 961 123 000

COBERTURAS

SUMAS ASEGURADAS

Table with 2 columns: COBERTURAS (BÁSICA POR FALLECIMIENTO, MUERTE ACCIDENTAL, INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE) and SUMAS ASEGURADAS (40 MESES).

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Table with 4 columns: Nombre completo (Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre(s)), Parentesco, Porcentaje, Irrevocable. Includes entries for María López Pérez and Luisa Rodríguez Pérez.

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.

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: LopeR@hotmail.com.

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.

[Handwritten signature]

Firma del Asegurado

Tuxtla Gutiérrez Chiapas a 04/07/2023

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.

