

Chubb Seguros México, S.A.
Paseo de la Reforma 250 Torre Niza
Piso 15 Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc
Cd. de México, C.P. 06600
www.chubb.com/mx



CONSENTIMIENTO

PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO

Póliza	Vigencia: Del 07/08/2022 12:00 horas al 07/08/2023 12:00 horas				
	No. Conser	timient	: Operación: Accidentes y Enfermedades		
Por medio del presente documento otoro 30-63703 que el Contratante del Seguro	go mi consen tiene celebr	timiento ada con	para ser asegurado Chubb Seguros Mé	o en la Póliza de Segu exico, S.A.	ro Colectivo
Datos del contratante y asegurado Contratante: UNIVERSIDAD DE MON Nombre del asegurado: 1050354 TORI Sexo: Mujer			YENUEN Fecha de nacimie	ento: 27/02/1997	
Datos generales de la póliza					
	S				
Prestación laboral: Participación en pago de primas: Dividendos:		X X X	Porcentaje:		
Desglose de coberturas			T000 30		
Cobertura			Suma asegurada o regla para determinarla		
MUERTE ACCIDENTAL PERDIDAS ORGANICAS (ESCALA B)			\$200,000.00 \$200,000.00		
Coberturas adicionales			Suma asegurada o regla para determinarla		
Designación de beneficiarios Nombre del beneficiario			Parentesco	Porcentaje	Irrevocable (Si/No)





CONSENTIMIENTO

Póliza	Vigencia: Del 07/08/2022 12:00 horas al 07/08/2023 12:00 horas				
	No. Consentimiento:	Operación: Acccidentes y Enfermedades			
de edad como representante de los anterior porque las legislaciones civ de herederos u otros cargos similar designaciones. La designación que durante la minoría de edad de ellos todo caso sólo tendría una obligacio	menores para efecto de que, en su viles previenen la forma en que debe res y no consideran al contrato de se se hiciera de un mayor de edad cor , legalmente puede implicar que se i	ores de edad, no se debe señalar a un mayor representación, cobre la indemnización. Lo e designarse tutores, albaceas, representantes eguro como instrumento adecuado para tales mo representante de menores beneficiarios, nombra beneficiario al mayor de edad, quien en e hace de beneficiarios en un contrato de seguro le			
El asegurado tendrá derecho a des notificación por escrito a la Asegura	ignar o cambiar libremente a los ber adora. En caso de no recibir dicha no	neficiarios que haya designado, mediante otificación oportunamente, la Aseguradora ón de beneficiarios más reciente de que tenga			
designación de nuevo beneficiario,		nismo tiempo que el asegurado y no existiere sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario iciarios.			
	rio y a la Aseguradora. La renuncia s	cuando el asegurado haga renuncia de él y, se hará constar forzosamente en la póliza y esta			
		iesgo, solamente aplicarán para aquellos ı (30) días de haber adquirido el derecho de forma			
la documentación contractual registradas ante la Comisión	y la nota técnica que integran Nacional de Seguros y Fianza 30039-0490-2016 y 26 de ener	de Instituciones de Seguros y de Fianzas este producto de seguro, quedaron s, a partir del día 20 de julio de o de 2018, con el número CGEN-S0039-			
Para todos los efectos legales que las he hecho personalmente y que		ngo constar que las declaraciones contenidas en é			
Montemorelos, N.L. 11/07/2022 Lugar y Fecha		Firma del solicitante			
Lugar y Fecha		rirma del solicitante			

Contacto		
Teléfono:	Servicio a clientes: Cd. de México, Monterrey y Guadalajara Teléfono: Resto del país: 01800 223 2001	www.chubb.com/mx