

CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL DE SEGURO VIDA GRUPO

Seguros SURA, S.A. de C.V.

Av. Insurgentes Sur 2475, pisos 22 y 23, col. Barrio Loreto, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01090, Ciudad de México. Tel. 55 5723 7999



	Número de póliza	Número de certificado
--	------------------	-----------------------

ASEGURADO

Nombre
Contratante

DATOS GENERALES

Sexo	Ocupación	Estado civil
Fecha de nacimiento	Edad	R.F.C.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Duración de la póliza	Inicio de vigencia de la póliza	Fecha de alta del certificado
-----------------------	---------------------------------	-------------------------------

COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

Coberturas	Suma asegurada
------------	----------------

COBERTURA GASTOS FUNERARIOS (ASEGURADOS ADICIONALES)

Nombre (apellido paterno, materno y nombres)	Fecha de nacimiento	Sexo

Aplicarán las condiciones generales vigentes que obran en poder del contratante

BENEFICIARIOS DEL ASEGURADO TITULAR

Nombre	Parentesco	Porcentaje	Irrevocable (S/N)

Advertencia:

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

Otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza de seguro suscrita por el Contratante arriba indicado con la Compañía

Lugar y fecha	Firma del asegurado
---------------	---------------------

Nombre y firma del representante del contratante	Firma o sello del contratante
--	-------------------------------

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 21 de febrero de 2013, con el número CNSF-S0095-0595-2012/CONDUSEF-000499-05; RESP-S0095-0358-2015 con fecha 06 de abril de 2015; RESP-S0095-0212-2016 con fecha 11 de agosto de 2016; RESP-S0010-0025-2022 con fecha 05 de diciembre de 2022; y MODI-S0095-0044-2025 con fecha 05 de noviembre de 2025.