



CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL
SEGURO DE GRUPO VIDA-AUTO-ADMINISTRADO

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur 3500, P.B., Col. Peña Pobre, Delegación Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México

1. Datos del Contratante y características del plan

Número de póliza Número de empleado Grupo Asegurado

Denominación o razón social del contratante

Suma Asegurada o regla para determinarla

Vigencia de la póliza Vigencia del certificado

Desde las 12:00 hrs del día	hasta las 12:00 hrs del día	Desde las 12:00 hrs del día	hasta las 12:00 hrs del día
/ /	/ /	/ /	/ /

2. Datos personales del solicitante

Primer nombre GUADALUPE	Segundo nombre DEL CARMEN
Apellido paterno ANTONIO	Apellido materno NAZARIO
Fecha de nacimiento 15/07/1994	Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino
	Categoría
	Sueldo mensual M.N. Fecha de ingreso al grupo \$10,000.00 26/11/2018

3. Designación de beneficiarios

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 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.

El Contratante no podrá intervenir en la designación de beneficiarios, ni figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea el de garantizar créditos concedidos por el contratante o el pago de la inscripción o colegiaturas, en el caso de seguros escolares o educacionales.

3.1 Beneficiario 1

☐ Beneficiario irrevocable ☒ Beneficiario revocable

Primer nombre
HERMILA

Apellido paterno
NAZARIO

Relación o parentesco
MADRE

Porcentaje: **100**

Segundo nombre

Apellido materno

ZEFERINO

Firma de Beneficiario irrevocable