



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 **19301 93136707** Número de empleado Grupo Asegurado  
Denominación o razón social del contratante **Organización y Control SA de CV**  
Suma Asegurada o regla para determinarla **\$100,000.00**  
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  
**01/ AGO /2018 01/ AGO /2019 01/ AGO /2018 01/ AGO /2019**

2. Datos personales del solicitante

Primer nombre **JESUS** Segundo nombre **GABRIEL**  
Apellido paterno **LÓPEZ** Apellido materno **SAUCEDO**  
Fecha de nacimiento **01 / ABR / 92** Género: ☒ Masculino ☐ Femenino Categoría Sueldo mensual M.N. Fecha de ingreso al grupo  
**19 / MAR / 19**

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 **DULCE**  
Apellido paterno **GONZALEZ**  
Relación o parentesco **ESPOSA**

Porcentaje: **100**

Segundo nombre **AZUCENA**  
Apellido materno **VARGAS**

Firma de Beneficiario irrevocable