

**CONSENTIMIENTO
 PÓLIZA DE SEGURO DE GRUPO**

Póliza	Vigencia: Del 12:00 horas al 12:00 horas
	No. Consentimiento: _____ Operación: Vida

Por medio del presente documento otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la Póliza de Seguro de Grupo _____ que el Contratante del Seguro tiene celebrada con Chubb Seguros México, S.A.

Datos del contratante y asegurado

Contratante:
Nombre del asegurado:
Sexo: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Datos generales de la póliza

	Sí	No	
Prestación laboral:			Porcentaje:
Participación en pago de primas:			
Dividendos:			

Desglose de coberturas

Cobertura	Suma asegurada o regla para determinarla
Coberturas adicionales	Suma asegurada o regla para determinarla

Designación de beneficiarios

Nombre del beneficiario	Parentesco	Porcentaje	Irrevocable (Sí/No)

CONSENTIMIENTO
PÓLIZA DE SEGURO DE GRUPO

Póliza	Vigencia: Del 12:00 horas al 12:00 horas
	No. Consentimiento: Operación: Vida

Notas

IMPORTANTE: 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 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 asegurado tendrá derecho a designar o cambiar libremente a los beneficiarios que haya designado, mediante notificación por escrito a la Aseguradora. En caso de no recibir dicha notificación oportunamente, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones si paga con base en la designación de beneficiarios más reciente de que tenga conocimiento.

Si sólo se hubiere designado un beneficiario y éste muriere antes o al mismo tiempo que el asegurado y no existiere designación de nuevo beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación de beneficiarios.

El derecho de revocar la designación del beneficiario cesará solamente cuando el asegurado haga renuncia de él y, además, la comunique al beneficiario y a la Aseguradora. La renuncia se hará constar forzosamente en la póliza y esta constancia será el único medio de prueba admisible.

Cualquier cuestionamiento o cláusula relacionada con la selección de riesgo, solamente aplicarán para aquellos supuestos en que los Asegurados se den de alta después de los treinta (30) días de haber adquirido el derecho de formar parte de la Colectividad.

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 23 de febrero de 2017, con el número CNSF-S0039-0953-2016 y 26 de enero de 2018, con el número CGEN-S0039-0163-2017 / CONDUSEF-002149-02.

Para todos los efectos legales que pueda tener este consentimiento, hago constar que las declaraciones contenidas en él, las he hecho personalmente y que son verídicas.

Lugar y Fecha

Firma del solicitante

Contacto**Reporte de siniestro:**

Cd. de México, Monterrey y Guadalajara
 Teléfono:
 Resto del país: 01800 087 4598

Servicio a clientes:

Cd. de México, Monterrey y Guadalajara
 Teléfono:
 Resto del país: 01800 223 2001

www.chubb.com/mx