

**Contratante** \_\_\_\_\_

**Consentimiento No.** \_\_\_\_\_

**Póliza No.** \_\_\_\_\_

**Categoría** \_\_\_\_\_

**Datos del integrante**
**Nombre(s), apellido paterno, apellido materno** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**Fecha de ingreso al Grupo Asegurado:** Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**Fecha de ingreso a la Póliza:** Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**Fecha de término de vigencia de la Póliza:** Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**Suma Asegurada inicial** \_\_\_\_\_ **Cantidad con letra** \_\_\_\_\_

**Plazo del seguro** \_\_\_\_\_ **año(s)** \_\_\_\_\_ **Tasa de interés del adeudo** \_\_\_\_\_ **% anual** \_\_\_\_\_

**Coberturas amparadas**

Si durante el plazo del contrato de seguro y estando al corriente en el pago de la Prima, ocurre el fallecimiento de uno o algunos de los integrantes, la Compañía pagará al Beneficiario (acreedor), que en este seguro es quien otorgó el crédito, el Saldo Insoluto. En caso que la Suma Asegurada sea el monto total del crédito, se cubrirá el Saldo Insoluto al Beneficiario (acreedor) y en caso de existir un remanente, éste se pagará a los Beneficiarios que designe el Integrante.

Esta cobertura se hace extensiva a una segunda persona cuando ésta se encuentre como coacreditada dentro del contrato de crédito otorgado, o al deudor solidario en aquellos casos en que se trate del cónyuge del titular que tenga ingresos personales y que no exista un coacreditado.

La Compañía sólo cubre el primer acontecimiento hasta el total del monto otorgado como crédito, sin posibilidad de llevarse a cabo una doble indemnización.

**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 deben 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 será el beneficiario del saldo insoluto del crédito concedido por el contratante, de conformidad con el Art. 12 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedad. En caso de cubrirse por este seguro el monto total del crédito inicial, una vez cubierto el saldo insoluto, designo como beneficiario(s) del remanente a:

Apellido paterno, apellido materno, nombre(s)	Parentesco	Fecha de nacimiento	% de participación

El integrante tendrá derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios, notificando por escrito a la Compañía la nueva designación. En caso de no recibirse la notificación oportunamente, la Compañía pagará la Suma Asegurada contratada por fallecimiento a la última designación de Beneficiarios de que tenga conocimiento quedando liberada de cualquier obligación posterior contraída en la Póliza.

**Comentarios** \_\_\_\_\_

Otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la Póliza de Seguro de Deudores Grupo que el contratante ha solicitado a **AXA Seguros S.A. de C.V.** de acuerdo a las condiciones generales de la Póliza. Tengo conocimiento de que para ingresar al Seguro debo ser parte del Grupo Asegurado, y adquirir las características de asegurabilidad para tomar parte del mismo.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

**Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y por lo tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.**

**La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo los registros número CNSF-S0048-0454-2010, CNSF-S0048-0453-2010 y CNSF-S0048-0450-2010 de fecha 30 de abril de 2010.**

Firma y sello del contratante	Firma de integrante del Grupo Asegurado