

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

Av. Revolución 507, Col. San Pedro de los Pinos,
 Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
 Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54

Tipo de documento: Póliza
 Póliza número :
 Folio :
 Endoso número :
 Cliente MAPFRE :

Contratante: Y/O: Domicilio: CURP: RFC : CP : Tel. :

Asegurado: Domicilio: RFC: Fecha de nacimiento: / / Edad:

Vigencia desde las 12:00 hrs. de: / / hasta las 12:00 hrs. de: / / Clave de agente: Nombre del agente:

Fecha de emisión: / / Forma de pago: Moneda: Conducto de envío: Gestor de cobro:

Prima neta: % Finan. Pago fracc: Gastos de expedición: % IVA Prima total : \$

MAPFRE México, S.A. denominada en adelante "La compañía", asegura de acuerdo con las condiciones generales y especiales de esta póliza, a la persona física o moral denominada en adelante "El asegurado".

Plan de Seguro:

DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

SUMA ASEGURADA PLAZO DE SEGURO PAGO PRIMA ANUAL

Prima neta:

Se incluyen y forman parte del presente contrato los siguientes documentos:
 La presente póliza y sus anexos tales como beneficiarios, valores garantizados, cláusulas adicionales, endosos especiales, así como las condiciones generales.

"De conformidad con el Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

"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 junio de 2016, con el número CNSF-S0041-0374-2016/CONDUSEF-002049-02".

"MAPFRE México, S.A., hace de su conocimiento que los datos personales recabados, se tratarán para los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en www.mapfre.com.mx" En testimonio de lo cual MAPFRE México, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

Original - Asegurado

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

Av. Revolución 507, Col. San Pedro de los Pinos,
 Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
 Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54

Tipo de documento: Póliza
 Póliza número :
 Folio :
 Endoso número :
 Cliente MAPFRE :

Asegurado: _____ RFC : _____
 Domicilio: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Edad: _____

Vigencia desde las 12:00 hrs. : / /
 hasta las 12:00 hrs. de: / / Clave de agente: _____ Nombre del agente: _____

TABLA DE SUMAS ASEGURADAS Y VALORES GARANTIZADOS

EDAD	AÑO PÓLIZA	SUMA ASEGURADA	RESCATE	SEGURO SALDADO	PRIMA ANUAL
------	------------	----------------	---------	----------------	-------------

Informativo

El rescate y el seguro saldado son al final del año póliza.

NOTA: La prima anual corresponde a todas las coberturas contratadas, no contempla derechos de póliza, ni recargo por pago fraccionado.

MAPFRE México, S.A. a ___ de _____ de ____.

En testimonio de lo cual MAPFRE México, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

Original - Asegurado

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

Av. Revolución 507, Col. San Pedro de los Pinos,
 Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
 Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54

Tipo de documento: Póliza
 Póliza número :
 Folio :
 Endoso número :
 Cliente MAPFRE :

Asegurado: _____ RFC : _____
 Domicilio: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Edad: _____

Vigencia desde las 12:00 hrs. : / / _____ Clave de agente: _____ Nombre del agente: _____
 hasta las 12:00 hrs. de: / / _____

Designación de los beneficiarios del asegurado:

NOMBRE	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN
--------	------------	-----------------

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 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 beneficiarios menores de edad, legalmente puede implicar que se nombrara 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.

En testimonio de lo cual MAPFRE México, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

Tipo de documento: Póliza
 Póliza número :
 Folio :
 Endoso número :
 Cliente MAPFRE :

Av. Revolución 507, Col. San Pedro de los Pinos,
 Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
 Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54

Contratante:

RFC :

Domicilio:

Vigencia desde las 12:00 hrs. : / /
 hasta las 12:00 hrs. de: / /

Clave de agente:

Nombre del agente:

Información relevante

Le invitamos a conocer los alcances de su cobertura, las exclusiones que le aplican y si el producto cuenta con restricciones, consultando las condiciones del producto contratado, mismas que le serán entregadas en un plazo no mayor a 30 días naturales, contados a partir de la contratación, a través del medio elegido por el contratante no obstante lo anterior, las condiciones generales podrán ser consultadas a través de nuestra página web www.mapfre.com.mx.

Datos de la Unidad Especializada de Atención de Usuarios(UNE)

MAPFRE México, S.A. pone a su disposición, la Unidad Especializada de Atención a Usuarios, donde le atenderán de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas y viernes de 8:00 a 14:00 horas, con número de teléfono: 5230 7090 o (01 800) 717 1819 y domicilio en Avenida Revolución 507, Colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03800, Ciudad de México, con correo electrónico UNE@mapfre.com.mx

Datos de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Domicilio ubicado en Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Ciudad de México, Código Postal 03100, con número de teléfono: (55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080.

DESCRIPCIÓN DE ABREVIATURAS

Av. Avenida
 CLM. Cliente MAPFRE
 CNSF Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
 CP Código postal
 CURP Clave Única de Registro de Población
 DF Distrito Federal
 FINAN. Financiamiento
 FRACC. Fraccionado
 HRS. Horas
 IVA Impuesto al Valor Agregado
 MN Moneda Nacional
 No. Número
 RFC Registro Federal de Contribuyentes
 SA. Sociedad Anónima
 TEL. Teléfono

En testimonio de lo cual MAPFRE México, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

Original - Asegurado