

DATOS DE LA POLIZA

Número de Póliza:

Fecha de Emisión:

Inicio de vigencia de la póliza: Desde las HRS. del

Fin de vigencia de la póliza: Hasta las HRS. del

Moneda:

Forma de Pago:

Canal de Venta:

Plan:

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Denominación Social:

R.F.C.:

Domicilio:

Colonia: :

Alcaldía o Municipio:

Estado:

Código Postal:

Ciudad:

Nacionalidad:

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre Del Asegurado Titular:

R.F.C.:

Género:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Domicilio:

Colonia: :

Alcaldía o Municipio:

Estado:

Código Postal:

Ciudad:

Correo Electrónico:

BENEFICIARIOS DESIGNADOS

Beneficiarios del Titular:	Parentesco (Para efectos de Identificación)	Porcentaje
Para el caso de cobertura individual, se determina como beneficiarios del asegurado titular a su cónyuge, en ausencia de éste, serán los hijos de ambos por partes iguales y en ausencia de ellos los padres del asegurado titular por partes iguales, y en ausencia de alguno de ellos, el que sobreviva. En caso de contratar la cobertura conyugal, el beneficiario del asegurado cónyuge de que se trate, será el otro asegurado, en ausencia de ambos, serán beneficiarios los hijos de ambos por partes iguales y en ausencia de ellos los padres del asegurado titular por partes iguales y en ausencia de alguno de ellos, el que sobreviva. En caso de contratar la cobertura familiar, para el caso de los cónyuges serán beneficiarios los señalados en la cobertura conyugal y los beneficiarios de los dependientes económicos serán los asegurados cónyuges por partes iguales y a falta de uno de ellos, el que sobreviva. En caso de que el titular o el cónyuge o cualquiera de los dependientes económicos mayores de edad deseen que otras personas sean los beneficiarios, en cualquier momento podrán designar o cambiar sus beneficiarios, siempre y cuando la póliza se encuentre en vigor y no exista restricción legal para hacerlo. Para que tales designaciones surtan efecto deberán hacerse por escrito ante la Institución. Si alguno de los beneficiarios hubiera fallecido antes o al mismo tiempo que el titular o cónyuge o de cualquiera de los dependientes económicos, su porción acrecerá por partes iguales la de los demás, salvo especificación en contrario hecha por escrito por el titular o cónyuge o dependientes económicos mayores de edad. Cuando no existan beneficiarios, el importe del seguro se pagará a los herederos legalmente designados del asegurado titular o si no los hubiera los del asegurado cónyuge.		100%
	Total:	100%

ADVERTENCIA

En caso de que desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se deberá 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 para disponer de la suma asegurada.

PRIMAS Y COBERTURAS

Coberturas Contratadas	Suma Asegurada
Gastos Funerarios	
*Gastos Por Hospitalización	
Días De Hospitalización 3 Hasta 15 Días	
Días De Hospitalización 16 Hasta 35 Días	
Días De Hospitalización Más De 35 Días	

Moneda	Forma de Pago de Prima	Prima Neta Anual	Prima Total Anual	Prima Total

* La cobertura Gastos por Hospitalización cuenta con un deducible de 48 horas.

La suma asegurada del Beneficio de Apoyo para Gastos por Hospitalización es acumulable para un mismo evento o padecimiento, así como sus recaídas, de acuerdo al número de días de hospitalización, los cuales se sumaran y se considerarán como una sola reclamación, pagandose como un máximo la suma asegurada estipulada del rango de días de hospitalización en que se encuentre dicha reclamación.

Con esta póliza, el Asegurado recibe las condiciones generales correspondientes al presente seguro.

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".

Con independencia del medio seleccionado por el Asegurado y/o Contratante para la entrega de la documentación contractual, lo invitamos a consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la presente póliza a través de la página web: www.bbvaseguros.mx

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, ingresa a la liga www.bbvaseguros.mx/abreviaturas; para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: www.bbvaseguros.mx en la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en la siguiente liga www.bbvaseguros.mx/disposiciones-legales-vigentes

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México
Avenida Paseo de la Reforma No. 510, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc,
C.P. 06600, Ciudad de México

Servicio de Atención al Cliente
Desde toda la República (55) 1102 0000

Ciudad de México, a de del

BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. de C.V.,
GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO



Funcionario Autorizado

"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 3 de febrero de 2006, con el número CNSF-S0079-0569-2005/CONDUSEF-000482-03."

Atención a Siniestros

Si sufriste algún percance, comunícate desde toda la República al 800 - 8743683 (URGENTE) en donde te ayudaremos los 365 días del año las 24 horas del día.

Centro de Servicio al Cliente

Asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs. Desde toda la República: (55) 1102 0000

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, Código Postal 11320, Alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. 55 35 47 39 21. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com.

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

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx Tel. 800 999 8080 y 55 5340 0999 o consulta la página web www.condusef.gob.mx