



Por la presente otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza de Seguro de Vida Grupo que el contratante ha tomado con HIR Compañía de Seguros.

RFC: UNA290722Y5

**DATOS DEL CONTRATANTE**

Razón Social: Universidad Nacional Autónoma de México

Calle y N°: Avenida Universidad N° 3000

Colonia: Copilco el bajo

Estado: Ciudad de México

C.P.: 04510

Municipio o Alcaldía: Coyoacán

**DATOS DE LA PÓLIZA**

Número de póliza:

Fecha de ingreso a la empresa:

Alta solicitada a partir del:

Subgrupo N°: Jubilados y pensionados

Regla para determinar la suma asegurada: \$50,000.00 cincuenta mil pesos 00/100 M.N.

**DATOS DEL ASEGURADO**

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombres:

RFC:

CURP:

Género: Femenino ( ) Masculino ( )

Estado Civil: Soltero ( ) Casado ( ) Unión libre ( ) Divorciado ( )

Dependencia de Adscripción:

Clave Dependencia:

**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS Anotar nombre completo, parentesco (para efectos de identificación) y porcentaje**

Nombre	Parentesco	Porcentaje

**ADVERTENCIA**

*"En caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se deben señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que en su representación, cobre la indemnización.*

*La 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 solo tendría obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en su contrato de seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la suma asegurada".*

**Coberturas por:** Fallecimiento

Lugar y fecha:

HIR Compañía de Seguros

Dirección General de Personal

Firma del Asegurado