



PÓLIZA: VG-TEC-057-05		CONSECUITIVO: 57149		AGENTE: 99	OFICINA: MATRIZ
AGRUPADOR: 1044		MONEDA: M.N.		FORMA PAGO: ANUAL	DIAS VIGENCIA: 365
ID CLIENTE: 9015181		FORMA ADMINISTRACION: REGULA		MEDIO PAGO:	
DESDE 01/01/2024	HRS. 12:00	HASTA 31/12/2024	HRS. 12:00	FECHA DE EMISIÓN 08/04/2024	PLAN VIDA GRUPO SIN DIVIDENDOS
NOMBRE DEL CONTRATANTE					
TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO/IT DE EL SALTO					
DOMICILIO DEL CONTRATANTE : 1200 XOCO, DELEGACION BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MEXICO, CP 03330					RFC TNM140723GFA-ELSA
PRIMA NETA 17,882.06	DERECHOS	PAGO FRACCIONADO	% 0	PRIMA TOTAL 17,882.06	

DEFINICIÓN DEL GRUPO ASEGURADO

SE CUBREN A LOS ALUMNOS QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LOS DIFERENTES PLANTELES DE LOS INSTITUTO TECNOLÓGICO DESCENTRALIZADO, O INSTITUTO TECNOLÓGICO FEDERAL O CENTRO ADSCRITO AL TECNOLÓGICO NACIONALDE MÉXICO,ASÍ COMO A LOS PADRES O TUTORES DE LOS ALUMNOS.

GIRO DE LA EMPRESA/ ACTIVIDADES LABORALES PREPONDERANTES:

EDUCACION

TOTAL DE ASEGURADOS	257	TOTAL DE SUBGRUPOS	1
----------------------------	-----	---------------------------	---

ESTA PÓLIZA QUEDA SUJETA A LAS CONDICIONES GENERALES Y ENDOSOS ANEXOS

NRO.	TIPO	DESCRIPCIÓN
1	074	ENDOSO DE EXPEDIENTE IDENTIFICACION DE CLIENTES
2	0014	ENDOSO DE ELEGIBILIDAD
3	015	CONDICIONES ESPECIALES

SUBGRUPO	NOMBRE DE SUBGRUPO	RFC	ASEGURADOS
1	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DEL OCCIDENTE DEL ESTADO DE HIDALGO - ALUMNOS	ITS000821AQ0	257

BENEFICIOS CUBIERTOS REGLA DE SUMA ASEGURADA

BÁSICA POR FALLECIMIENTO	20,000.00
GASTOS FUNERARIOS TITULAR Y PADRES	40,000.00



PÓLIZA: VG-TEC-057-05	CONSECUITIVO: 57149	AGENTE: 99	OFICINA: MATRIZ
AGRUPADOR: 1044	MONEDA: M.N.	FORMA PAGO: ANUAL	DIAS VIGENCIA: 365
ID CLIENTE: 9015181	FORMA ADMINISTRACION: REGULA		MEDIO PAGO:
DESDE 01/01/2024	HRS. 12:00	HASTA 31/12/2024	FECHA DE EMISIÓN 12:00 08/04/2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE		PLAN VIDA GRUPO SIN DIVIDENDOS	

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO/IT DE EL SALTO

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 29 de Enero del 2018, con el número CNSF-S0120-0487-2017/CONDUSEF-002913-03.

Artículo 25 de la Ley Sobre El Contrato de Seguros: Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o sus modificaciones.

Usted puede consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la póliza en las condiciones generales que le serán entregadas con su póliza o bien en la página: www.thonaseguros.mx/conocenuestrosproductos o llamando al (55) 4433 8900

CONDUSEF: Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle C.P. 03100, Ciudad de México. Teléfonos: (55) 5340 0999 y (01800) 999 8080 www.condusef.gob.mx/oficinas, asesoria@condusef.gob.mx

Unidad Especializada de Atención a Clientes de Thona Seguros Avenida Insurgentes Sur 1228, Piso 7 Col. Tlacoquemécatl Del Valle, C.P. 03200, Alcaldía Benito Juárez, CDMX. Teléfono: (55) 44338900. Email: atencionaclientes@thonaseguros.mx Horario: lunes a jueves de 9:00 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 15:00 horas

En testimonio de lo cual THONA SEGUROS, S. A. de C. V. firma el presente documento en la Ciudad de México, D. F., el día 08 de Abril del 2024.

FUNCIONARIO AUTORIZADO

PVG 20240201