

PÓLIZA: AP-TEC-054-00 **CONSECUTIVO:** 27940 **AGENTE:** 99 **OFICINA:** MATRIZ
AGRUPADOR: 0044 **MONEDA:** M.N. **FORMA PAGO:** **DIAS VIGENCIA:** 134
ID CLIENTE: 0004787641 **FORMA ADMINISTRACION:** AUTA12 **MEDIO PAGO:**

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
19/08/2019	00:00	31/12/2019	24:00	28/09/2019	TU ESTRELLA ACADEMICA - B

NOMBRE DEL CONTRATANTE

TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO / IT DE CHIHUAHUA II

DOMICILIO DEL CONTRATANTE :

AV. UNIVERSIDAD 1200 INTERIOR QUINTO PISO XOCO, DELEGACION BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MEXICO, CP 03330

RFC TNM140723GFA

PRIMA NETA	DERECHOS	PAGO FRACCIONADO	%	IVA	PRIMA TOTAL
33,390.60			0	5,342.50	38,733.10

DEFINICIÓN DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA

SE CUBRE A LOS ALUMNOS DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA ESCUELA CONTRATANTE.

GIRO DE LA EMPRESA/ ACTIVIDADES LABORALES PREPONDERANTES: EDUCACION

NOMBRE COMERCIAL: TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO / IT DE CHIHUAHUA II

TOTAL DE ASEGURADOS: 3,838

BENEFICIOS CUBIERTOS

MUERTE POR ACCIDENTE
 PERDIDAS ORGANICAS POR ACCIDENTE ESCALA B
 GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE

SUMAS ASEGURADAS

250,000.00 12 AÑOS Y MAYORES
 250,000.00
 125,000.00 DEDUCIBLE 500.00

ESTA PÓLIZA QUEDA SUJETA A LAS CONDICIONES GENERALES Y ENDOSOS ANEXOS:

CONDICIONES ESPECIALES
 ENDOSO DE EXPEDIENTE DE IDENTIFICACIONES DE CLIENTES

PÓLIZA: AP-TEC-054-00		CONSECUTIVO: 27940		AGENTE: 99		OFICINA: MATRIZ	
AGRUPADOR: 0044		MONEDA: M.N.		FORMA PAGO:		DIAS VIGENCIA: 134	
ID CLIENTE: 0004787641		FORMA ADMINISTRACION: AUTA12		MEDIO PAGO:			
DESDE 19/08/2019	HRS. 00:00	HASTA 31/12/2019	HRS. 24:00	FECHA DE EMISIÓN 28/09/2019		PLAN TU ESTRELLA ACADEMICA - B	
NOMBRE DEL CONTRATANTE							
TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO / IT DE CHIHUAHUA II							

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 26 de Octubre del 2017, con el número CNSF-S0120-0452-2017/CONDUSEF-002736-04.

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

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 4433 8900 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 28



FUNCIONARIO AUTORIZADO



GUÍA DE QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE PARA QUE SEA PAGO DIRECTO EN LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS.

Para brindar un servicio de calidad y de manera inmediata:

1. Llamar a nuestro Centro de Atención Telefónica (CAT) Lada sin Costo 800-400-9911 el cual opera las 24 horas del día, los 365 días del año.
2. Proporcionar su número de póliza y/o nombre completo del afectado.
3. De acuerdo a la ubicación del asegurado se indicará el centro hospitalario o clínica más cercano.
4. Se presentara al hospital o clínica asignada con la siguiente documentación:
 - ✚ Aviso de accidente totalmente llenado, firmado y sellado por el supervisor o responsable autorizado.
 - ✚ Entregar la carta autorización de servicio social o práctica profesional en caso de estar realizando estas actividades.
 - ✚ Identificación oficial del asegurado afectado en caso de ser mayor de edad
 - ✚ Credencial vigente con fotografía del Instituto Tecnológico Descentralizado, o Instituto Tecnológico Federal o Centro adscrito al Tecnológico Nacional de México al que pertenece el alumno.
5. Recibirá la atención médica en el hospital o clínica asignada, el pago lo realizará THONA de manera directa por lo que el asegurado pagara el deducible de \$500.00 y los gastos personales no cubiertos y/o conceptos o gastos no relacionados al accidente cubierto.