

SEGURO DE VIDA

Contratante			
Nombre o Razón Social: <NOMBRE_CONTRATANTE>			
R.F.C. <RFC>			
Domicilio: <CALLE_NUM> <COLONIA> <DELEG_MUNIC> <CIUDAD> <COD_POST>			
Primas			
Moneda	Nacional	Prima Neta	<PRIMA_NETA>
Forma de Pago	<FORMA_PAGOS>	Descuento	<DESCUENTO>
Número de Pagos	<NRO_PAGOS>	Tasa financiamiento (RPF)	\$0.00
Pago Inicial	<PAGO_INICIAL>	Gastos de Expedición	<GAST_EXPED>
Pago Subsecuentes	<PAGO_SUBSECUENTE>	Prima Total	<PRIMA_TOT>
Características del Grupo Asegurado:			
Contribución de Asegurados en el pago de Prima %			
Prestación Laboral si (<input checked="" type="checkbox"/>) no (<input type="checkbox"/>) Dividendos si (<input type="checkbox"/>) no (<input checked="" type="checkbox"/>)			
Número de asegurados <NRO_ASEGURADOS1>	Prima Neta Subgrupo :		
Coberturas Amparadas	Suma Asegurada por Cobertura por Asegurado (Regla o Monto)		
Básica <SUMA_COBERTURAS_BAS1>	<REGLA>		
Adicional(es) <SUMA_COBERTURAS1>			
Datos Generales del Intermediario			
Nombre o Razón Social: <NOM_AGENTE>			
Oficina <OFICINA>	Clave <CVE_AGENTE>		
<p>Art. 25 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" Aseguradora Patrimonial Vida, S.A. de C.V. (denominada en adelante la Compañía), asegura de conformidad con las cláusulas de esta póliza durante la vigencia establecida, al grupo mencionado contra los riesgos que más adelante aparecen y que figuran con la anotación de "AMPARADA".</p>			



Póliza

<NRO_POL>

Vigencia de Póliza

<FEC_VIG_DES>-<FEC_VIG_HAS>

Endosos y Aclaraciones

<ENDOSO_ASOC>

IMPORTANTE

Estimado asegurado, lo invitamos a consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de su póliza en las condiciones generales, mismas que puede consultar en nuestra página web: www.apvida.mx.

Si usted lo desea puede acudir a consultar y/o presentar alguna reclamación a la Unidad Especializada de la Institución de Seguros ubicada en Aristóteles No. 77-Piso 1, Despacho 104, Col. Polanco Reforma, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11550, México, CDMX., Tel. 55 4161 9550, Correo: contacto@apvida.mx.

También si lo prefiere puede presentar su reclamación directamente en las oficinas de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros CONDUSEF, con oficinas centrales en Av. Insurgentes Sur 762, Planta Baja, Col. Del Valle, México D.F., C.P. 03100, Tel. 800 9998080, correo: asesoria@condusef.gob.mx “.

<p style="text-align: center;"><u><LUG FEC EMI></u> Lugar y Fecha de Expedición</p>	<p style="text-align: center;"><u>ASEGURADORA PATRIMONIAL VIDA, S.A. DE C.V.</u> Firma del Funcionario</p>
---	--

“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 08/09/2022, con el número CNSF-S0069-0405-2022/CONDUSEF-005548-01.