

**PÓLIZA:** AP-TEC-154-01      **CONSECUTIVO:** 30037      **AGENTE:** 99      **OFICINA:** MATRIZ  
**AGRUPADOR:** 0044      **MONEDA:** M.N.      **FORMA PAGO:**      **DIAS VIGENCIA:** 365  
**ID CLIENTE:** 0005247098      **FORMA ADMINISTRACION:** REGULA      **MEDIO PAGO:**

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
01/01/2020	00:00	31/12/2020	24:00	31/03/2020	TU ESTRELLA ACADEMICA - B
NOMBRE DEL CONTRATANTE					
INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE SANTA MARIA DE EL ORO					
DOMICILIO DEL CONTRATANTE :				RFC	ITS081026U62
CARRETERA SAN BERNARDO KM 2 S/N SANTA MARIA DEL ORO, EL ORO, DURANGO, CP 35697					
PRIMA NETA	DERECHOS	PAGO FRACCIONADO	%	IVA	PRIMA TOTAL
5,270.60			0	843.30	6,113.90

**DEFINICIÓN DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA**

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 NACIONAL DE MÉXICO, ASÍ COMO A LOS PADRES O TUTORES DE LOS ALUMNOS.

**GIRO DE LA EMPRESA/ ACTIVIDADES LABORALES PREPONDERANTES:** SERVICIOS EDUCATIVOS

**NOMBRE COMERCIAL:** INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE SANTA MARIA DE EL ORO

**TOTAL DE ASEGURADOS:** 190

**BENEFICIOS CUBIERTOS**
**SUMAS ASEGURADAS**

MUERTE POR ACCIDENTE	250,000.00	12 AÑOS Y MAYORES	
PERDIDAS ORGÁNICAS POR ACCIDENTE ESCALA B	250,000.00		
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	225,000.00	DEDUCIBLE	500.00

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

CONDICIONES ESPECIALES  
 ENDOSO DE EXPEDIENTE IDENTIFICACION DE CLIENTES  
 ENDOSO DE GASTOS CUBIERTOS  
 ENDOSO DE NIVEL HOSPITALARIO  
 ENDOSO DE RIESGO CUBIERTO  
 INSTRUCCIONES OPERATIVAS

<b>PÓLIZA:</b> AP-TEC-154-01	<b>CONSECUTIVO:</b> 30037	<b>AGENTE:</b> 99	<b>OFICINA:</b> MATRIZ
<b>AGRUPADOR:</b> 0044	<b>MONEDA:</b> M.N.	<b>FORMA PAGO:</b>	<b>DIAS VIGENCIA:</b> 365
<b>ID CLIENTE:</b> 0005247098	<b>FORMA ADMINISTRACION:</b> REGULA		<b>MEDIO PAGO:</b>

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
01/01/2020	00:00	31/12/2020	24:00	31/03/2020	TU ESTRELLA ACADEMICA - B

**NOMBRE DEL CONTRATANTE**

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE SANTA MARIA DE EL ORO

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](http://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](http://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: [atencionclientes@thonaseguros.mx](mailto:atencionclientes@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 31



 \_\_\_\_\_  
 FUNCIONARIO AUTORIZADO