

**DATOS DEL CONTRATANTE**

Nombre completo o razón social FIDEICOMISO ESTATAL PARA EL FOMENTO DE LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA		
Giro de la empresa o actividad comercial ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	RFC FEF840523UC5	
Domicilio (calle, número, colonia) AV, QUIJOTE DE LA MANCHA #1, COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA		
Ciudad CHIHUAHUA	Estado CHIHUAHUA	C.P. 31136

**DATOS DEL SEGURO**

Número de personas que reúnen las características del grupo asegurable	18	Personas
Fecha de inicio de vigencia solicitada*	25 / 05 / 2019	

\*No podrá ser anterior a la fecha de recepción de Seguros BBVA Bancomer

**Tipo de Grupo Asegurable**

- Empleados     
  Sindicatos o Uniones     
  Agrupaciones legalmente constituidas  
 Otro Especifique: \_\_\_\_\_

**El seguro tiene como objeto garantizar:**

- Prestación     
  Otro Especifique: \_\_\_\_\_  
 Crédito concedido por el contratante \_\_\_\_\_

Forma de Pago ANUAL	Contribución al pago de prima Monto o porcentaje de aportación	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No 0 %	Moneda <b>Nacional</b>
------------------------	---	---	---------------------------

**Tipo de Administración:**   
 Normal   
 Simplificada   
 Autoadministrada (más de 75 personas)

Categoría	Definición del grupo:	Regla de Suma Asegurada
1	EMPLEADOS DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL CONTRATANTE CON CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO	Fija /Mes <b>FIJA</b> de Sueldo
2		Fija /Meses de Sueldo
3		Fija /Meses de Sueldo
4		Fija /Meses de Sueldo
5		Fija /Meses de Sueldo

COBERTURAS	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3	Categoría 4	Categoría 5
Número de asegurados	18				
Regla de Suma Asegurada*	\$300,000 D \$15,00 GF	12 MS \$0 GF			
Beneficio Básico (Fallecimiento)	Incluido INCLUIDO	Excluido			
Beneficios Adicionales por Accidente					
Muerte Accidental (BMA) **	EXCLUIDO	Excluido			
Doble indemnización por Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas (DIPO) **	INCLUIDO	Excluido			
Triple Indemnización por Muerte Accidental, Pérdidas Orgánicas y Muerte Colectiva (TI) **	EXCLUIDO	Excluido			
Beneficio Adicional por Invalidez					
Invalidez Total y Permanente (CAI)	INCLUIDO	Excluido			
Beneficio de Invalidez Total Saldado (BITS)	EXCLUIDO	Excluido			

\* El beneficio de gastos funerarios (GF) forma parte del beneficio básico de fallecimiento

\*\* Estos beneficios son mutuamente excluyentes

**CONDUCTO DE PAGO**

Autorizo se cargue en la cuenta que se indica la prima de

\$ 23,648.80

Forma de pago

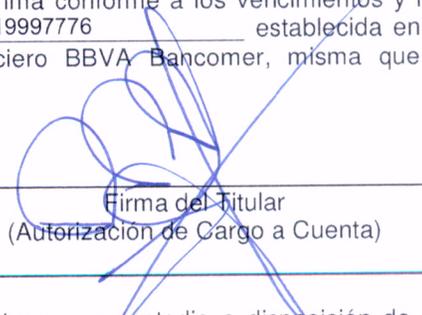
Mensual  Trimestral  Semestral  Anual

Cuenta de Cheques Empresarial BBVA Bancomer 0 0 7 4 0 7 1 1 4 3 0 1 1 9 9 9 7 7 7 6

Tarjeta de Crédito

"Autorizo a Seguros BBVA Bancomer S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer a que realice las gestiones necesarias para efectuar el cargo del importe de la prima conforme a los vencimientos y montos estipulados en la póliza contratada, en la cuenta 00740711430119997776 establecida en BBVA Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA Bancomer, misma que tengo contratada con dicha Institución Bancaria."

Jose Jesús Jordán Orta  
Nombre Completo del Titular de la Cuenta

  
Firma del Titular  
(Autorización de Cargo a Cuenta)

Con la presente acompaño lista de asegurados iniciales y mantengo en custodia a disposición de Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, los consentimientos individuales firmados que forman parte de esta solicitud y que contienen los datos relativos a cada uno de los miembros del grupo.

Para todos los efectos legales que pueda tener esta solicitud, declaro que todas las respuestas contenidas en la misma las he dado personalmente, son verídicas y están completas, reconociendo que las declaraciones anteriores contenidas en la presente constituyen la base del contrato del seguro aceptando en consecuencia la obligación de pagar la prima y ajustes correspondientes al contrato.

Hago constar, con los caracteres con que solicito la celebración del contrato, que me he enterado debidamente de las cláusulas principales que contendrá la póliza que en su caso extienda SEGUROS BBVA BANCOMER, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER y que otorgo de una manera expresa mi conformidad con estas cláusulas y que acepto las obligaciones que las mismas me imponen como contratante.

Queda convenido que la Institución tendrá treinta días, contados desde la fecha de recibo de esta solicitud, para aceptar y dar curso a la misma, si dentro de dicho período no recibo la aceptación o negación a esta solicitud, ni noticia alguna en relación con la misma, dicha solicitud se considerara como rechazada por la Institución.

**“Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”**

#### AVISO DE PRIVACIDAD

Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, Avenida Paseo de la Reforma No.510, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, recaba sus datos para verificar su identidad. El Aviso de Privacidad Integral actualizado está en cualquiera de nuestras Oficinas y en [www.segurosbancomer.com](http://www.segurosbancomer.com)

#### CONSENTIMIENTO EXPRESO

Otorgo mi consentimiento a Seguros BBVA Bancomer S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, para que se traten mis datos personales sensibles, financieros y/o patrimoniales de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral.

He leído de conformidad las advertencias y declaraciones inscritas al reverso de esta solicitud

Con independencia del medio seleccionado por el Asegurado y/o Contratante para la entrega de la documentación contractual, podrán consultar las exclusiones y limitantes del presente producto a través de la página web: [www.segurosbancomer.com](http://www.segurosbancomer.com)

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, así como los preceptos legales, podrá hacerlo a través de la página web: [www.segurosbancomer.com](http://www.segurosbancomer.com)

22/05/2019

Lugar y fecha

Firma del Contratante o Representante Legal

“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 8 de Marzo de 2010, con el número CNSF-S0079-0802-2009/CONDUSEF-000618-01”.

**UNE Seguros BBVA Bancomer (Unidad Especializada de Atención a Clientes)**

Si usted requiere expresarnos algo sobre la actuación de nuestros funcionarios o alguna inconformidad sobre los productos y servicios que ofrece la institución, por favor utilice las siguientes opciones: vía correo electrónico [uneseguros2.mx@bbva.com](mailto:uneseguros2.mx@bbva.com) ó atención telefónica al 9171-4000 EXT: 46115 desde la Ciudad de México y zona metropolitana ó agregue 01(55) desde el interior de la república sin costo de larga distancia. Con domicilio en Mariano Escobedo 303 PB, (entre Laguna de Mayrán y Lago Alberto) Col. Anáhuac, Del. Miguel Hidalgo, C.P. 11320, Ciudad de México, Horario de atención de Lunes a Viernes de 09:00 a 14:00 hrs. (hora del Centro de México).