

**Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, A.C.
Seguro de Vida para Padres o Tutores por Fallecimiento e *Invalidez Total y
Permanente (*aplica período de espera 3 meses)
Cobertura de Orfandad**

Formato de consolidación de Información

Por medio del presente documento otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza vigente siendo Beneficiario preferente en la cobertura de Orfandad **Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, A.C.**

Nombre del Alumno(a):

Número de expediente del alumno (a): Carrera:

Datos del Padre/Tutor que efectúa el pago de las colegiaturas:

Nombre completo:

Fecha de nacimiento: DD MM AAAA Edad:

Parentesco con el Alumno (a):

Los términos y condiciones, así como la edad de contratación están descritos en la póliza correspondiente.

Anote los datos de la persona a asegurar que deberá tener no más de 65 años para nuevo ingreso a la póliza y no deberá exceder de 70 años para renovaciones ya que esta cobertura se cancela automáticamente a los 71 años de edad. Si usted proporciona los datos de una persona mayor de la edad señalada, o si la edad resulta no ser la correcta, la aseguradora no estará obligada a la indemnización del seguro. Para hacer válido el seguro, deberá estar pagada la prima en cada semestre y deberá presentarse a la aseguradora este formato con datos completos de alumno y padre – tutor asegurado junto con la documentación solicitada.

La cobertura se otorga a partir del pago a ITESO de la inscripción o anticipo.

Además de la indemnización por fallecimiento o invalidez del padre o tutor, se indemnizará un monto único de \$110,000 mn por padre-tutor sin importar el número de hijos que tenga estudiando en ITESO más un monto de \$15,000 mn por concepto de gastos funerarios.

Se excluye de este seguro cualquier reclamación a consecuencia de Accidentes o Enfermedades Preexistentes, el evento de suicidio se cubre con período de espera en póliza de 365 días.

Este seguro solo cubre a una persona como responsable del pago de colegiaturas y que cumpla con las consideraciones anteriores.

Este folleto es informativo y no sustituye en ninguna de sus partes las condiciones generales de la póliza.

La aseguradora cuenta con un plazo máximo de hasta 30 días naturales para pagar la indemnización contados a partir de que tenga la documentación requerida completa.

Cualquier duda o información adicional, favor de dirigirse a la Oficina de Personal del ITESO, con **Esperanza Cervera Irineo** al Tel (33) 3669-3570 Ext. 3556 o en su correo cervera@iteso.mx.

Nombre y Firma del Alumno (a)

Nombre y Firma del Padre/Tutor

Firmado en : _____ día _____ mes _____ año _____