

Datos de la Póliza			
Número de Póliza:			
Plan Contratado:		Moneda:	M.N.
Inicio Vigencia Póliza:		Fin Vigencia de Póliza:	
Plazo Seguro (Meses):		Forma Pago:	Prima Única

Datos del Contratante			
Nombre razón Social:			
Calle y Número:			
Colonia:		Delegación o Municipio:	
Estado:		C.P.:	
Teléfonos:		Nacionalidad:	

Beneficio	Coberturas						
	Básica Fallecimiento Cobertura	Desempleo Involuntario	Incapacidad Temporal Total	Invalidez Total Permanente	Diagnóstico de Enfermedades graves	Pérdidas Orgánicas por Accidente	Hospital Cash
	Amparada	Amparada/ No amparada	Amparada/ No amparada	Amparada/ No amparada	Amparada/ No amparada	Amparada/ No amparada	Amparada/ No amparada
Suma Asegurada	Suma asegurada/ Saldo insoluto/	No aplica/ Suma asegurada/ Saldo insoluto/ Cuota mensual/ Pagos mínimos/ Pagos fijos/ Monto promedio	No aplica/ Suma asegurada/ Saldo insoluto/ Cuota mensual/ Pagos mínimos/ Pagos fijos/ Monto promedio	No aplica/ Suma asegurada/ Saldo insoluto	No aplica/ Suma asegurada/ Saldo insoluto	No aplica /Saldo insoluto	No aplica
Beneficiarios	Preferente			Preferente			

Deducible / Franquicia	Período de espera	Período de eliminación	No. de rentas

Prima Única		Derechos Póliza		Prima Total	
-------------	--	-----------------	--	-------------	--

Beneficiario Preferente y Designado	
Por tratarse de un seguro de deudores, el beneficiario preferente es _____, el cual tiene carácter de irrevocable en tanto prevalezca el crédito otorgado. A éste se le pagará hasta el saldo insoluto del crédito a la fecha del fallecimiento del Asegurado sin exceder de la suma asegurada.	
Si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará a los beneficiarios designados, o a la sucesión legal.	
Si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará a los beneficiarios designados, o a la sucesión legal. La Aseguradora se obliga a notificar al Asegurado y a sus Beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que La Aseguradora pague al Contratante del seguro el importe del saldo insoluto. El Asegurado o sus Beneficiarios deben informar a La Aseguradora su domicilio para que, llegado el caso, les haga saber las decisiones a que se refiere el punto preceden.	

El monto máximo de seguro acumulable por este y otros créditos, concedidos al mismo Asegurado a través del mismo Contratante, para efectos de seguro no podrá ser mayor a \$_____ Moneda Nacional, incluido el cubierto por el presente certificado, en caso contrario la responsabilidad de Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V. se limitará a la cantidad mencionada.

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.

Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V., pagará las indemnizaciones correspondientes a las coberturas señaladas, siempre que la presente póliza se encuentre en vigor al ocurrir la eventualidad prevista en este contrato, de acuerdo con lo estipulado en las condiciones generales de este contrato de seguro.

La COMPAÑÍA expedirá y enviará al CONTRATANTE, para que éste los entregue a los Asegurados, los Certificados Individuales; en caso de tratarse de una póliza Autoadministrada será obligación del CONTRATANTE entregar el Certificado Individual. En todos los casos, el ASEGURADO podrá solicitar a la COMPAÑÍA la Póliza o el Certificado correspondiente.

ZURICH ASEGURADORA MEXICANA, S.A. DE C.V., cubre a todos los miembros del grupo asegurado y pagará a los beneficiarios designados por el asegurado la suma asegurada que corresponda, conforme a lo establecido en esta póliza y sus Condiciones Generales, Particulares, Especificaciones y Endosos. El pago se hará cuando ZAM reciba pruebas de la realización del evento cubierto al asegurado, siempre y cuando esta póliza y el certificado correspondiente se encuentren en vigor al momento del siniestro.

Firmado en _____ a _____ de _____ de ____.

Funcionario Autorizado

En caso de siniestro, repórtalo a nuestra Cabina Nacional con atención las 24 hrs, los 365 días del año: (800) 2886 911 para toda la República Mexicana. **Le sugerimos consultar las COBERTURAS, EXCLUSIONES y RESTRICCIONES del seguro en las Condiciones Generales**, las cuales le serán entregadas en un plazo no mayor a 30 días naturales, contado a partir de la contratación del seguro, a través del medio elegido por el contratante y/o asegurado, sin perjuicio de que dichas condiciones generales puedan ser consultadas a través de la página www.zurich.com.mx o en Portal de Registro de Contratos de Adhesión (RECAS) de la CONDUSEF.

Para cualquier aclaración, reclamación o duda no resuelta le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Zurich, ubicada en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Avila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390 en donde estaremos atendiendo de lunes a jueves de 9:00 a 17:30 y viernes de 9:00 a 15:00 horas o comunicarse a los teléfonos 55 52 84 11 03 o lada sin costo 800 0800 009 en un horario de 9:00 a 14:00 horas, o bien al correo electrónico unidad.especializada@mx.zurich.com

CONDUSEF: Avenida Insurgentes Sur N°762, Colonia del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100. Teléfonos: (55) 5340 0999 y (800) 999 8080. Página de internet: www.condusef.gob.mx, correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

Para realizar cualquier operación relacionada con esta póliza podrá acudir en horarios y días hábiles a cualquiera de nuestras Oficinas y Centros de atención a Clientes cuyas ubicaciones puede consultar en la página www.zurich.com.mx

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 25 de agosto de 2026 con el número CNSF-S0037-0175-2026/CONDUSEF-007237-02.