

Al verificarse la eventualidad amparada por la coberturas que se indica en la carátula de la póliza, Seguros Banamex S. A. de C. V., Grupo Financiero Banamex denominada en adelante la Compañía, se obliga a pagar el beneficio pactado para dicha cobertura, siempre y cuando la mencionada eventualidad se presente durante su respectiva vigencia, se cumplan las condiciones y se satisfagan los requisitos estipulados.

<b>Muerte accidental.</b>	<p><b>BENEFICIO CUBIERTO</b></p> <p>Si como consecuencia del accidente cubierto sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, sobreviniere la muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios designados, o a la falta de éstos a la sucesión del Asegurado, el importe de la suma asegurada de esta cobertura.</p> <p><b>DEFINICIONES</b></p>
<b>Contratante.</b>	Es aquella persona física o moral, que ha solicitado la celebración del presente Contrato para sí y/o para terceras personas, y que además se obliga a realizar el pago de la prima. En caso de celebrar el Contrato de seguros para terceras personas, deberá existir previamente a la contratación, el consentimiento del tercero que se pretende asegurar, salvo lo estipulado en el artículo 159 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.
<b>Asegurado.</b>	Es la persona amparada bajo la cobertura de la presente póliza, y cuyo nombre se especifica en el Certificado de Seguro.
<b>Beneficiario.</b>	Es la persona designada por el Asegurado para recibir el beneficio del seguro en caso de fallecimiento.
<b>Accidente.</b>	Para efectos de este Contrato se entenderá por accidente aquél acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que ocurra mientras se encuentre en vigor la cobertura de esta póliza, y que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Asegurado. No se considerarán accidentes las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.
<b>Siniestro.</b>	Evento cuya realización origine el pago de una indemnización por parte de la Compañía bajo los términos de esta póliza.
<b>Primas.</b>	<p><b>CONDICIONES GENERALES</b></p> <p>La prima es la que se estipula en el Certificado de Seguro. La prima, o cada una de sus fracciones vencerán al inicio de cada período pactado. En cada fecha de renovación, la Compañía se reserva el derecho de modificar las primas, aplicando las que se encuentren registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.</p> <p>La prima total de la colectividad será la suma de las primas que correspondan a cada miembro de la Colectividad Asegurada.</p> <p>Los efectos del Contrato cesarán automáticamente al término de dicho período en caso de no haberse pagado la prima correspondiente.</p> <p>El pago de la prima deberá efectuarse en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.</p>
<b>Período de gracia.</b>	<p>El Asegurado gozará de un período de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima pendiente de pago o de cada una de las fracciones convenidas y vencidas. Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción pactada dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento los efectos del Contrato de seguro cesarán automáticamente a las 12 horas del último día de este plazo, y por tanto, la Compañía no estará obligada a pagar la indemnización en caso de siniestro posterior a dicho plazo.</p> <p><b>En caso de ocurrir el siniestro dentro del plazo señalado en el párrafo anterior y si no hubiere sido pagada la prima anual o las fracciones de esta, la Compañía tiene derecho a reducir el importe de la suma asegurada debida al beneficiario.</b></p> <p>Los efectos del Contrato cesarán automáticamente al término de dicho período en caso de no haberse pagado la prima correspondiente.</p> <p><b>CLÁUSULAS GENERALES</b></p>
<b>Contrato de seguro.</b>	Las declaraciones del Asegurado proporcionadas por escrito a la Compañía, la póliza, las condiciones generales y los endosos adicionales que se agreguen forman parte y constituyen prueba de este Contrato.
<b>Contenido de la póliza.</b>	“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 a el día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones” (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

<b>Modificaciones.</b>	Cualquier modificación a esta póliza se hará previo acuerdo entre el Contratante y la Compañía por escrito, mediante los endosos o cláusulas adicionales registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, dichas modificaciones se harán constar mediante cláusulas adicionales firmadas por un funcionario autorizado por la Compañía. Los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones..
<b>Plazo del Seguro.</b>	El plazo del presente Contrato será por períodos de un año siendo renovable automáticamente, salvo las situaciones estipuladas en el apartado de "Cancelación".
<b>Disputabilidad.</b>	El Contrato de Seguro, dentro del primer año de su vigencia, siempre será disputable, por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios proporcionados por el Asegurado para la apreciación del riesgo.  En caso de rehabilitación, el plazo de un año se contará a partir de la fecha en que ésta sea aceptada por la Compañía. Transcurrido el plazo señalado en los párrafos anteriores, el Contrato será indisputable.
<b>Notificaciones.</b>	Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse a la Compañía por escrito precisamente a su domicilio social, indicado en la carátula de la póliza. Las notificaciones por parte de la Compañía se harán al último domicilio que conozca del Asegurado.
<b>Prescripción.</b>	Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.  La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros.
<b>Competencia.</b>	En caso de controversia, las partes, podrán hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En caso de que el reclamante opte por demandar, a su elección podrá acudir ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción a la que corresponda el domicilio de la Aseguradora o el correspondiente a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.
<b>Moneda.</b>	Todos los pagos relativos a este Contrato por parte del Contratante a la Compañía, o de ésta al Contratante, deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago. En caso de pólizas contratadas en moneda extranjera se conviene que los pagos que el Contratante tenga que hacer a la Compañía o los que ésta haga a aquél por cualquier concepto con motivo de este Contrato se deberán efectuar en moneda nacional conforme al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación al momento de efectuar dicho pago.
<b>Edad.</b>	<b>Para efectos de este Contrato, la edad del Asegurado se considerará igual al número de años cumplidos que tenga, en la fecha de emisión o renovación de esta póliza. La edad mínima para pertenecer a este plan es de 18 años y la edad máxima será de 64 años 11 meses.</b>
<b>PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>Beneficiarios.</b>	El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios, siempre que este Contrato no haya sido cedido y no exista restricción legal en contrario.  El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo Beneficiario y remitiendo la póliza para su anotación.  En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía efectuará el pago del importe del seguro conforme a la última designación de Beneficiarios que tenga registrado, quedando liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.  El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación de Beneficiarios haciendo una designación irrevocable, y lo notifique al Beneficiario irrevocable designado, así como a la Compañía, y se haga constar en la presente póliza como lo previene la Ley.  Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno de ellos, la suma asegurada que se le haya designado se distribuirá por partes iguales entre los sobrevivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

	<p>Cuando no haya Beneficiario designado el importe del seguro se pagará a la Sucesión Legal del Asegurado, la misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente, o cuando el Beneficiario o los Beneficiarios designados mueran antes que el Asegurado.</p> <p>El Asegurado debe designar Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de Beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este Contrato y la entregue a otras.</p> <p>En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares, y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciere de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.</p>
<p><b>Ingreso a la Colectividad Asegurada</b></p>	<p>Siempre y cuando el Contratante de la póliza lo solicite y se encuentre vigente la presente póliza, se podrán incluir nuevos miembros que conformen la colectividad asegurada.</p>
<p><b>Obligación del Contratante de la póliza</b></p>	<p>El Contratante sólo podrá solicitar se asegure a todas aquellas personas que reúnan las características fijadas por la Compañía para formar parte de la colectividad asegurable.</p> <p>El incumplimiento de esta obligación por parte del Contratante facultará a la Compañía a dar por terminado este seguro o los certificados que no se apegaron a dicha política mediante aviso por escrito al Contratante.</p>
<p><b>Indemnización por mora.</b></p>	<p>En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.</p>
<p><b>Cancelación.</b></p>	<p>1. El Contratante podrá dar por terminada esta póliza, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito. La terminación anticipada no eximirá a la compañía del pago de las indemnizaciones originadas mientras la póliza estuvo en vigor y en su caso la compañía devolverá la prima neta no devengada.</p> <p>La póliza quedará cancelada en la fecha en que la solicitud sea recibida o en la fecha especificada en la solicitud, la que sea posterior.</p> <p>Si el Contratante o el Asegurado dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido la póliza no estuviere de acuerdo en continuar con la misma, podrá cancelarla, por escrito, y la Compañía estará obligada a devolver la prima cobrada.</p> <p>2. Automática.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al concluir el período de gracia, sin haberse efectuado el pago de la prima.</li> <li>• En la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla la edad máxima para pertenecer al presente plan.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN</b></p>
<p><b>Pago del seguro.</b></p>	<p>La Compañía estará obligada a pagar el importe de las indemnizaciones que resulten conforme al presente Contrato dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido todos los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.</p> <p>La Compañía pagará las indemnizaciones por fallecimiento a los Beneficiarios designados previa la comprobación de la muerte del Asegurado deduciendo de la Suma Asegurada cualquier adeudo de prima en el momento de la liquidación final de la póliza.</p> <p>De conformidad con el art. 44 de la Ley del Contrato de Seguro, la Compañía tendrá derecho a compensar de la suma asegurada la prima correspondiente del año póliza en que ocurrió el siniestro.</p>
<p><b>Aviso.</b></p>	<p>Cualquier evento que pueda originar una indemnización en los términos de esta póliza, deberá ser notificado por escrito a la Compañía dentro de los 5 días siguientes a la fecha de su realización.</p>
<p><b>Pruebas.</b></p>	<p>Todas las indemnizaciones al amparo de esta póliza, deberán ser reclamadas con las formas que para tal efecto proporcione la Compañía. En ellas deberá consignar todos los datos e informes que en las mismas se indiquen.</p>

Además, junto con la reclamación, exhibirá las pruebas que obren en su poder o esté en condiciones de obtener y las que solicite la Compañía relativas a la realización del siniestro.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, de comprobar cualquier hecho o circunstancia relacionados con el siniestro, la reclamación o las pruebas aportadas.

La ocultación de elementos probatorios, la omisión de informes, datos o la obstaculización de las investigaciones o comprobaciones que la Compañía practique, especialmente la negativa o resistencia a la realización de exámenes y exploraciones médicas, liberarán a la Compañía de cualquier responsabilidad u obligación derivadas de esta póliza y de la realización del evento, ya sea el Asegurado o cualquier otro de los Beneficiarios quien haya incurrido en las conductas descritas.

## **EXCLUSIONES**

**Este Contrato no cubre:**

**1. Accidentes que se originen por participar en:**

- a) Servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, revolución, rebelión o insurrección, conflicto o movimiento social armado.
- b) La comisión de actos delictivos de carácter intencional en que participe directamente el Asegurado, o riña, siempre y cuando el Asegurado haya sido el provocador.

**2. Accidentes que se originen por participar en las siguientes actividades:**

- a) Pruebas o contiendas de velocidad o resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
- b) Conducción de motocicletas, motonetas y vehículos de motor similares.
- c) Buceo, box, lucha libre, cacería, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, espeleología, rapel, artes marciales, cualquier tipo de deporte aéreo y en general en la práctica profesional de cualquier deporte.
- d) Aviación privada.

**3. Los siguientes eventos:**

- a) Lesiones provocadas intencionalmente por el propio Asegurado, incluyendo suicidio sin importar el estado físico o mental del Asegurado.
- b) La muerte del Asegurado cuando resulte de la participación directa de éste en actos delictivos de carácter intencional.
- c) Accidentes que se originen debido a que el Asegurado estaba bajo los efectos de algún enervante, estimulante, o similares, excepto si fueron prescritos por un médico.
- d) Accidentes que se originen por culpa grave del Asegurado a consecuencia de encontrarse bajo la influencia del alcohol.
- e) Envenenamiento, de cualquier origen o naturaleza, que no haya ocurrido en forma accidental.
- f) Infecciones, con excepción de las causadas por lesiones accidentales.

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li><b>g) Trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico nerviosa, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas.</b></li><li><b>h) Enfermedad corporal o mental.</b></li><li><b>i) Infección oportunista y/o neoplasma maligno si en el momento de presentarse el Accidente, el Asegurado tuviere el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) o fuere seropositivo al VIH (Virus de Inmuno Deficiencia Humana). Las infecciones oportunistas incluirán la neumonía pneumocistis carinii, Sarcoma de Kaposi y linfoma del sistema nervioso central.</b></li><li><b>j) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), el complejo sintomático relacionado con el SIDA y todas las enfermedades causadas y/o relacionadas con el virus VIH positivo.</b></li><li><b>k) Lesiones accidentales existentes a la fecha en que se inicie la vigencia de esta póliza o de su última rehabilitación.</b></li></ul> |
|--|---|

ESTE DOCUMENTO Y LA NOTA TÉCNICA QUE LO FUNDAMENTA, ESTÁN REGISTRADOS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 36, 36-A, 36-B, Y 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, POR REGISTRO CON NÚMERO CNSF-S0050-0406-2005 DE FECHA 15 DE JULIO DE 2005.