

Al verificarse la(s) eventualidad(es) amparada(s) 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 y/o los beneficio(s) pactado(s) para dicha(s) cobertura(s), siempre y cuando la(s) mencionada(s) eventualidad(es) se presente durante su respectiva vigencia y cumpla las condiciones y requisitos estipulados.

BENEFICIO BASE CUBIERTO

Liberación de adeudo por Muerte del Asegurado.

Este beneficio cubre a la muerte del Asegurado en los términos y condiciones establecidos en la presente póliza, la (s) suma (s) asegurada (s) contratada (s).

De conformidad con la solicitud, los consentimientos para ser Asegurado y las demás declaraciones del Contratante del seguro, la Compañía se obliga a brindar a las personas que forman la colectividad la protección sobre la vida de las mismas y en su caso, de así contratarse, por los beneficios adicionales amparados en la carátula de la póliza, para garantizar el pago del saldo insoluto que tenga a su cargo y/o el daño patrimonial al Asegurado o Beneficiarios.

BENEFICIOS ADICIONALES OPCIONALES

Fraude para Tarjeta de Crédito.

Este beneficio debe ser contratado por el asegurado y operará si el mismo se establece en la carátula de la póliza con la leyenda BENEFICIO ADICIONAL FRAUDE PARA TARJETA DE CREDITO.

Este beneficio adicional cubre el daño patrimonial que sufra el asegurado como consecuencia de alguno de los Eventos mencionados a continuación:

- Cargos no reconocidos por el asegurado por Robo o pérdida de la tarjeta.
- Fraude de Tarjeta por falsificación y/o alteración de Tarjeta.
- Fraude de Tarjeta por falsificación y/o alteración de la Banda Magnética de la Tarjeta
- Fraude de Tarjeta por impresión múltiple de comprobantes de transacciones con Tarjetas (pagarés o vouchers).
- Robo con violencia en Cajero realizado al momento de la disposición de efectivo realizada a través de la Tarjeta.
- Robo con violencia en Cajero cuando las disposiciones de efectivo se realicen por la Utilización de tarjeta forzada por terceros.
- Transferencias Electrónicas, Compras y Pagos vía Internet

Pago Anticipado de la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente.

Este beneficio debe ser contratado por el asegurado y operará si el mismo se establece en la carátula de la póliza con la leyenda BENEFICIO DE PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

Este beneficio cubre la Invalidez Total y Permanente del Asegurado si se origina en los términos y condiciones establecidos en la presente póliza.

DEFINICIONES

Contratante.

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 total de la prima y recabar la información necesaria para el aseguramiento.

Requisitos de Asegurabilidad.

Para estar asegurado en este producto se requiere:

- ⇒ Contar con la edad de contratación establecida en la presente póliza..
- ⇒ Que tenga un crédito con el Contratante de la póliza.
- ⇒ Que solicite al contratante, la incorporación a la póliza de este seguro.

Asegurado.

Es la persona física cuyo nombre aparece en la carátula y se encuentra amparada en los términos y condiciones del presente seguro y a quien el Contratante le otorga una línea de crédito o un mecanismo de disposición de efectivo a través de una Tarjeta, como titular y/o cotitular.

Beneficiario.

Es la persona física o moral designada con tal carácter en la carátula de la póliza o en el certificado, que recibe el beneficio de la Cobertura Base "Liberación de Adeudo por muerte del Asegurado", así como en caso de contratar el/los Beneficio(s) Adicional(es) Opcional(es): "Fraude para Tarjeta de Crédito" y/o "Pago Anticipado de la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente" y cuyo nombre se especifica en el certificado correspondiente que emita el Contratante.

El Contratante es el beneficiario preferente e irrevocable de este seguro, hasta la Suma Asegurada (en caso de muerte o Invalidez del Asegurado) o el Límite por Vigencia (En caso de Contratar el Beneficio Adicional Fraude para Tarjeta de Crédito). En virtud de que el objeto del seguro es el pago de la suma asegurada contratada al ser procedente la misma

Si existiera algún remanente de la Suma Asegurada, el beneficiario será el propio Asegurado y en caso de fallecimiento del Asegurado, el remanente será para el/los beneficiario(s) designado(s) por el Asegurado en el Contrato de Apertura de la Cuenta de Crédito del Contratante y cuyo nombre se especifica en el certificado correspondiente.

Deudores Asegurados.	El(Los) Asegurado(s) deberá(n) otorgar su consentimiento por escrito al Contratante antes o en el momento de la firma del contrato de crédito que celebre(n) con éste, para que en su defecto, contrate por su cuenta el seguro respectivo, quedando automáticamente asegurado desde el momento en que se efectúe la operación de crédito por la que resulte deudor, siempre y cuando se hayan cumplido los requisitos de asegurabilidad a que se refiere la presente póliza.
Colectividad Asegurada.	La compañía pagará al beneficiario preferente e irrevocable hasta la suma asegurada especificada en la póliza al verificarse la eventualidad prevista y en su caso contratada, siempre y cuando se hayan cumplido con los requisitos de asegurabilidad establecidos en la presente póliza y con el pago de las primas correspondientes, cuando el siniestro le ocurra a: <ul style="list-style-type: none">• Titulares de los créditos otorgados.• Cotitular que participe en los créditos otorgados por el contratante.
Registro de Asegurados.	El contratante entregará a la Compañía una relación del registro de asegurados, a través de cualquier medio, la cual deberá contener cuando menos por crédito el nombre(s) del(os) participante(s), edad(es) o R.F.C. o fecha de nacimiento del(os) participante(s), fecha de otorgamiento del crédito, suma asegurada, importe de la prima (separada por beneficio base y en su caso por los beneficio(s) adicional(es) opcional(es)) y número de crédito.
Periodo de Cobertura.	Es el tiempo que permanecerá vigente el Certificado. Si la muerte que ampara la cobertura base o el Fraude para Tarjeta de Crédito y/o Invalidez Total y Permanente que amparan las coberturas adicionales, materia de la presente póliza, sucediere antes de la vigencia del Certificado, no existirá responsabilidad para la compañía.
Prima.	La prima es el costo del seguro. La prima total incluye los gastos de expedición de póliza 3, la tasa de financiamiento por pago fraccionado, si el Asegurado se obligó a cubrir la misma en fracciones. La prima es la que se estipula en el Carátula de la póliza. La prima, o las fracciones de ella 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. La prima total de la colectividad será la suma de las primas que correspondan a cada miembro de la Colectividad Asegurada. Los efectos del Contrato cesarán automáticamente al término de dicho período en caso de no haberse pagado la prima correspondiente. El pago de la prima deberá efectuarse en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente. El Contratante será el responsable ante la Compañía del entero de las cantidades de dinero que en concepto de primas reciba de la colectividad asegurada, por cada uno de los participantes.
Bloqueo.	Interrupción al uso de la Tarjeta para tener acceso a la línea de crédito, a consecuencia de la notificación que realice el Asegurado al Contratante.
Códigos, Claves y/o NIP's.	Serie de datos compuestos por letras y/o números de carácter confidencial y establecidos entre el Asegurado y el Contratante como medio de acceso o identificación.
Daño Patrimonial.	Afectación apreciable en dinero, como consecuencia de alguno de los Eventos descritos en este Contrato de Seguro.
Evento.	Es la ocurrencia de cualquiera de los riesgos que son amparados por este Contrato de Seguro, durante la vigencia de la póliza.
Entidad Emisora.	Es la Sociedad debidamente constituida que provee a los Asegurados líneas de crédito o de disposición de efectivo mediante Tarjetas, de acuerdo con sus políticas de otorgamiento.
Fraude.	Es aquella acción de un sujeto o individuo en la que engañando o otra persona o individuo o aprovechándose del error o situación en que se halla la otra persona o individuo se hace ilícitamente de alguna cosa o logra un lucro excesivo.
Robo con violencia.	Apoderamiento de una cosa ajena mueble, sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley.
Tarjeta.	Es el medio físico personal e intransferible emitido por el Contratante que, a través de dispositivos especiales de cobro, otorga la disposición parcial o total directa de una línea de crédito o de disposición de efectivo. El tipo de tarjeta se especificará en la carátula de la Póliza o en el Certificado (crédito).
Límite por Vigencia.	Representa la responsabilidad máxima de la compañía para cada una de los eventos cubiertos en el beneficio adicional "Fraude para Tarjeta de Crédito" amparadas en el presente contrato durante la vigencia del mismo y su disminución estará sujeta a lo que se estipula en la cláusula Disminución y Reinstalación del Límite por Vigencia.
Transferencias Electrónicas, Compras y Pagos vía Internet.	Operación consistente en el envío electrónico de fondos de una cuenta bancaria aperturada por el Contratante, a una cuenta de cualquier Banco cuyo titular sea una entidad comercial o institución, en la que los fondos transmitidos no puedan ser restituidos por el Contratante, de la cuenta de destino a la cuenta de origen, una vez que los fondos hayan sido transferidos a la primera de las cuentas.

CONDICIONES GENERALES

- Período de gracia.** El Contratante gozará de un período de gracia (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.
- 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.
- Los efectos del Contrato cesarán automáticamente al término de dicho período en caso de no haberse pagado la prima correspondiente.

CLÁUSULAS GENERALES

- Contrato de seguro.** Las declaraciones del Contratante 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.
- Contenido de la póliza.** "Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante 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).
- Modificaciones.** 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.
- Plazo del Seguro.** El plazo del presente Contrato será anual con renovación automática, salvo lo estipulado en el apartado de "Cancelación" o salvo que dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada periodo alguna de las partes da aviso a la otra por escrito que es su voluntad no renovarlo.
- La vigencia de cada uno de los certificados individuales será el estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual. Si la muerte que ampara la cobertura base o el Fraude para Tarjeta de Crédito que ampara la cobertura adicional, materia de la presente póliza, sucediere antes del cobro de la vigencia del Certificado, no existirá responsabilidad para la compañía.
- Suma Asegurada.** El pago de la suma asegurada se realizará en una sola exhibición, mismo que quedará establecido en el certificado correspondiente separando la suma asegurada de la Cobertura Base así como la suma asegurada de cada Evento de la Cobertura Adicional "Fraude para Tarjeta de Crédito" en caso de contratarse. La suma asegurada de la Cobertura Adicional de Pago Anticipado de la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente será la misma de la Cobertura Base y sólo aplicará en caso de haberse contratado.
- Notificaciones.** 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 Contratante.
- Prescripción.** 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.
- Competencia.** 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 cualquiera de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.
- Moneda.** Todos los pagos relativos a este Contrato por parte del Contratante a la Compañía, o de ésta a los beneficiarios designados en la presente póliza, 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.

Edad.	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 99 años 11 meses.
Suicidio.	En caso de muerte por suicidio del Asegurado ocurrido durante la vigencia de los dos primeros años en que éste haya ingresado a la póliza, cualquiera que haya sido la causa y el estado físico o mental del Deudor Asegurado, la Compañía solamente cubrirá el importe de la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el fallecimiento.
Terminación del Seguro respecto a cada deudor.	La responsabilidad de la Compañía por el adeudo de cada Asegurado cesará automáticamente: a) Por pago del adeudo b) Por traspaso del adeudo c) Por falta de pago de primas respecto de algún Asegurado en términos de Ley.
Territorialidad.	La presente póliza surtirá sus efectos dentro y fuera de los Estados Unidos Mexicanos.

PROCEDIMIENTO

Beneficiarios.	<p>El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios, siempre que no exista restricción legal alguna. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo beneficiario y remitiendo la póliza para ser anotado. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía pagará el importe del seguro conforme a la última designación de beneficiarios que se tenga registrada, quedando liberada de las obligaciones contraídas por este contrato.</p> <p>El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación de beneficiarios haciendo una designación irrevocable, siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al beneficiario irrevocable designado, así como a la Compañía, y se haga constar en la presente póliza, como lo previene el Artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Si habiendo varios beneficiarios, falleciere alguno de ellos, la Suma Asegurada que se le haya asignado se distribuirá por partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.</p> <p>Si sólo se hubiere designado un beneficiario y éste muriere antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiere designación de nuevo beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación hecha en los términos del artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.</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 hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombre 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>
Ingreso a la Colectividad Asegurada.	Los miembros que ingresen a la colectividad asegurada quedarán asegurados, siempre y cuando cumplan con los requisitos de asegurabilidad a que se refiere la presente póliza, hasta la suma asegurada en Moneda Nacional especificada en la póliza y/o Certificado correspondiente.
Obligación del Contratante de la póliza.	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. 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.
Indemnización por mora.	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.
Cancelación.	<ol style="list-style-type: none">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. 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.

Si el Contratante 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.

2. Automática.
 - Al concluir el período de gracia, sin haberse efectuado el pago de la prima.

Comisión o Compensación Directa.

Durante la vigencia de la Póliza el Contratante podrá solicitar por escrito a la Institución, le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN

Pago del seguro.

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.

La Compañía pagará las indemnizaciones por fallecimiento a los Beneficiarios designados previa la comprobación de la muerte del Asegurado.

Aviso.

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.

Pruebas.

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. 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.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA BASE

Este Contrato no cubre:

- 1. Suicidio sin importar el estado físico o mental del Asegurado, siempre y cuando ocurra durante la vigencia de los 2 primeros años en que el Asegurado haya ingresado a la póliza.**
- 2. Que la edad real del Asegurado se encuentre fuera de los límites de admisión autorizados por la Compañía.**
- 3. Por terminación del Seguro respecto a cada deudor.**

CLAUSULAS ADICIONALES APLICABLES PARA EL BENEFICIO ADICIONAL "FRAUDE PARA TARJETA DE CREDITO"

Cargos no reconocidos por el asegurado por Robo Pérdida de la Tarjeta.

Este beneficio debe ser contratado por la persona asegurada y el mismo debe reflejarse en el certificado correspondiente, para que exista obligación de pago por parte la Compañía.

Si como consecuencia de Robo de la Tarjeta del Asegurado existe un uso indebido o ilícito de la misma por un tercero no autorizado, la Compañía indemnizará al Beneficiario, el Daño Patrimonial causado por tal hecho, hasta el Límite por vigencia contratado e indicado en la carátula de la Póliza o Certificado.

La Compañía indemnizará al Beneficiario las pérdidas que sufra dentro de las 72 (setenta y dos) horas anteriores al momento en que se efectúe el Bloqueo de la Tarjeta a consecuencia de la notificación que realice el Asegurado al Contratante.

Fraude de Tarjeta por falsificación y/o alteración de Tarjeta.

Si como consecuencia de falsificación o alteración de la Tarjeta del Asegurado, un tercero no autorizado hace uso indebido o ilícito de dicha Tarjeta, la Compañía indemnizará al Beneficiario, el Daño Patrimonial directo causado por este hecho hasta el Límite por vigencia contratado e indicado en la carátula de la Póliza o Certificado.

Esta cobertura ampara los Eventos cubiertos, ocurridos desde la primera transacción ilícita hasta el momento en que se realice el Bloqueo y/o exista un reporte del Asegurado al Contratante. **En ningún caso se indemnizarán operaciones efectuadas después de 60 (sesenta) días naturales a partir de la fecha de corte del Estado de Cuenta en que aparezca el primer cargo ilícito.**

Fraude de Tarjeta por falsificación y/o alteración de la Banda Magnética de la Tarjeta.

Si como consecuencia de que la banda magnética de la Tarjeta del Asegurado sea falsificada o copiada existe un uso indebido o ilícito de la misma, la Compañía indemnizará al Beneficiario, el Daño Patrimonial directo causado por este hecho hasta el Límite por vigencia contratado e indicado en la carátula de la Póliza o Certificado. El uso de la banda magnética falsificada o alterada, deberá realizarse a través de medios de autorización y/o captura electrónica.

Esta cobertura ampara los Eventos cubiertos, ocurridos desde la primera transacción ilícita hasta el momento en que se realice el Bloqueo y/o exista un reporte del Asegurado al Contratante. **En ningún caso se indemnizarán operaciones efectuadas después de 60 (sesenta) días naturales a partir de la fecha de corte del Estado de Cuenta en que aparezca el primer cargo ilícito.**

Fraude de Tarjeta por impresión múltiple de comprobantes de transacciones con Tarjetas (pagarés o vouchers).

Si como consecuencia de que un tercero no autorizado, realice indebida o ilícitamente transacciones o cargos mediante la impresión múltiple de comprobantes de transacciones con Tarjetas (pagarés o vouchers), utilizando una terminal punto de venta, cuando el Asegurado efectúe compras en establecimientos comerciales en el territorio nacional o en el extranjero, sin el consentimiento ni el conocimiento de este último, la Compañía indemnizará al Beneficiario, el Daño Patrimonial directo causado por este hecho hasta el Límite por vigencia contratado e indicado en la carátula de la Póliza o Certificado.

Esta cobertura ampara los Eventos cubiertos, ocurridos desde la primera transacción ilícita hasta el momento en que exista un reporte del Asegurado al Contratante, y en ningún caso se indemnizarán operaciones efectuadas después de 60 (sesenta) días naturales a partir de la fecha de corte del estado de cuenta en que aparezca el primer cargo ilícito.

Robo con violencia en Cajero en la modalidad de Robo de la disposición de efectivo realizada a través de Tarjeta.

La Compañía indemnizará al Beneficiario el Daño Patrimonial que sufra el Asegurado, en caso de Robo del efectivo que haya dispuesto en un cajero automático utilizando su Tarjeta y si ese evento ocurre dentro de las siguientes **3 (tres) horas**, contadas a partir del momento de haber efectuado la disposición. La Compañía responderá solamente por el daño causado hasta el Límite por Vigencia contratado e indicado en la carátula de la póliza o certificado para esta cobertura.

Robo con violencia en Cajero cuando las disposiciones de efectivo se realicen por la Utilización de tarjeta forzada por terceros.

La Compañía indemnizará al Beneficiario el Daño Patrimonial que sufra el Asegurado, si es obligado a realizar una disposición de efectivo en un cajero automático utilizando su Tarjeta. La Compañía responderá solamente por el monto cuantificable en dinero resultado de la o las disposiciones que el Asegurado haya hecho en un cajero automático, a partir de la primera disposición y durante las **3 (tres) horas** siguientes, cubriendo hasta el Límite por Vigencia contratado e indicado en la carátula de la póliza o certificado para esta cobertura.

Transferencias Electrónicas, Compras y Pagos vía Internet

En caso de haberse contratado, mediante esta cobertura se cubren las Transferencias Electrónicas, Compras y Pagos a través de los sitios de Internet de cualquier Entidad Emisora y de sitios https, en los siguientes términos:

La Compañía indemnizará al Beneficiario el Daño Patrimonial que sufra el Asegurado y hasta por el Límite por Vigencia contratado e indicado en la carátula de la póliza o certificado para esta cobertura, si un tercero hace uso indebido o ilícito de los Códigos, Claves o NIP's de identificación con las cuales el Contratante haya autorizado al Asegurado para realizar transferencias electrónicas, Compras y Pagos a través de la red mundial de comunicación conocida como Internet en los sitios Web de cualquier Entidad Emisora y este habilitado para estos efectos.

Otros Seguros.

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Contratante tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros. El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

En caso de reclamación, si los beneficios cubiertos estuviesen amparados en todo o en parte por otros contratos de seguro, las reclamaciones pagaderas en total por todas las pólizas de seguro que tenga el asegurado no excederán el Daño Patrimonial incurrido.

Disminución y Reinstalación del Límite por Vigencia.

Toda indemnización que la Compañía pague por los eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza, reducirá en igual cantidad el Límite por Vigencia. El Límite por Vigencia contemplado en la carátula de la Póliza o Certificado se reinstalará por cobertura automáticamente en la renovación de la póliza para cubrir nuevos Eventos, de acuerdo con las condiciones contratadas en dicha renovación.

Subrogación.

La Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del Daño Patrimonial sufrido correspondan al Asegurado.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso en el que el Asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

Aviso del Siniestro.

Tan pronto como el Asegurado o el Contratante, en su caso, tenga conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor en el Contrato de Seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la Compañía, para lo cual gozarán de un plazo máximo de 5 (cinco) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento. Cuando el Asegurado o el Beneficiario no cumplan con el aviso en el plazo señalado, La Compañía podrá reducir la prestación que, en su caso se deba, hasta el importe que hubiera correspondido si el aviso se hubiera dado oportunamente.

Pérdida del derecho a ser indemnizado.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

- Si hubiere en el siniestro culpa grave, dolo o mala fe del Asegurado.
- Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes omiten el aviso del siniestro con la intención de impedir que se comprueben las circunstancias de su realización.
- Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no le remitan en tiempo la documentación que la Compañía solicite sobre los hechos relacionados con el siniestro.

Información en caso de reclamación por siniestro del beneficio adicional "Fraude para Tarjeta de Crédito".

La Compañía tendrá derecho a exigir del Contratante y/o Asegurado, toda clase de informaciones y documentos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. De este modo los documentos que podrán ser solicitados son, de una manera enunciativa más no limitativa:

- a. Copia de Identificación Oficial del Asegurado.
- b. Carta reclamación.
- c. Copia de pagarés (vouchers) de cargos indebidos, en caso de poder tener acceso a ellos.
- d. Copia del estado de cuenta donde se muestran los cargos indebidos.
- e. Copia del Acta de denuncia presentada ante el Ministerio Público, sólo aplicable en los eventos "Robo con violencia en Cajero en la modalidad de Robo de la disposición de efectivo realizada a través de Tarjeta" o Robo con violencia en Cajero cuando las disposiciones de efectivo se realicen por la Utilización de tarjeta forzada por terceros.
- f. Informe emitido por la Entidad Emisora que acredite el reporte del Fraude, en su caso.
- g. Copia de la demanda que corresponda, por transferencias electrónicas de fondos no reversibles, en su caso.

Territorialidad.

El beneficio adicional surtirá sus efectos por cargos realizados a la tarjeta dentro y fuera de los Estados Unidos Mexicanos.

**EXCLUSIONES DEL BENEFICIO ADICIONAL:
"FRAUDE PARA TARJETA DE CREDITO"**

Este seguro no cubre ningún tipo de Daño Patrimonial que sufran personas distintas al Asegurado, así como los montos correspondientes a gastos de administración, intereses, comisiones u otros montos que se deriven a consecuencia de la acción descrita en cualquiera de las coberturas.

Este seguro no cubre el Daño Patrimonial causado al Asegurado, que directa o indirectamente provengan o sean una consecuencia de:

- a) **Uso fraudulento de la Tarjeta por parte de propio Asegurado o de las personas que civilmente dependan de él, o de las personas a las que el asegurado voluntariamente les haya transferido la tarjeta o revelado su NIP's, Códigos, claves;**
- b) **Cualesquier delito en el que participe directa o indirectamente el Asegurado o alguno de sus ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado, del cual les haya derivado un beneficio;**
- c) **Entrega de una Tarjeta a una persona distinta a aquella a la cual estaba destinada por la Entidad Emisora, por parte de medios de mensajería u otros designados para la entrega de Tarjetas a los Asegurados;**
- d) **El uso indebido o ilícito de una Tarjeta por hechos distintos a los que**

se describen en este Contrato y daños o Eventos no mencionados expresamente;

- e) Incumplimiento de cualquier deber u obligación del Asegurado, impuestos por el Contrato que tiene celebrado con la Entidad Emisora;
- f) Pérdidas ocurridas como consecuencia de operaciones realizadas en lugares en, situación de o afectados directamente por: guerra, sea o no declarada, operaciones o actividades bélicas, actos de enemigo extranjero, guerra civil, revolución, sublevación, motín, actos de terrorismo y delitos contra la seguridad interior del Estado, huelgas, vandalismo, alborotos populares de cualquier tipo;
- g) Operaciones realizadas a través de ventas por catálogo, por teléfono o por cualquier medio de transmisión de datos en los que no exista la firma autógrafa del Asegurado, con excepción de las indicadas en la cobertura de “Transferencias Electrónicas, Compras y Pagos vía Internet”;
- h) Pago de Anualidades de la Tarjeta;
- i) Fraudes cometidos después de la notificación de bloqueo a la entidad emisora;
- j) Notificación tardía al banco, con intención de hacer incurrir en error a la Compañía;
- k) El robo de un instrumento de pago que haya sido cubierto en su totalidad por otros seguros.

CLAUSULAS ADICIONALES APLICABLES AL BENEFICIO ADICIONAL “PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE”

Vigencia.

Este beneficio estará vigente hasta un día antes en que el deudor Asegurado cumpla la edad de 75 años. Este beneficio opera únicamente si en la carátula de la póliza se estableció la leyenda de BENEFICIO DE PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

Invalidez.

Para efectos de este beneficio, se considera "Invalidez Total y Permanente", cuando el deudor asegurado haya sufrido lesiones corporales o padezca alguna enfermedad que lo imposibilite para desempeñar un trabajo remunerativo u ocupación de la que pueda derivar alguna utilidad pecuniaria compatible con los conocimientos, aptitudes y posición social, y cuando se presuma que la imposibilidad sea de carácter permanente, siempre y cuando dicha invalidez haya sido continua durante un periodo no menor a seis meses.

El Deudor Asegurado deberá acreditar a la Compañía su estado de invalidez.

También se considerará Invalidez Total y Permanente la pérdida irreparable de la vista en ambos ojos, de las dos manos incluyendo la anquilosis de las mismas (ambas) o de los dos pies incluyendo la anquilosis de las mismas (ambas), o la pérdida conjunta de una mano completa y un pie, o una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo, en estos casos no operará el período de espera.

Se entiende por pérdida de una mano, su separación absoluta de la articulación de la muñeca o arriba de ella (hacia el antebrazo); y por pérdida de un pie, su separación absoluta de la articulación del tobillo o arriba de ella (hacia la pierna).

Para efectos de este beneficio se entiende por pérdida de la vista cuando la función del (los) ojo(s) es irreparable y absoluta, por pérdida de una mano, su separación absoluta de la articulación de la muñeca o arriba de ella (hacia el antebrazo); y por pérdida de un pie, su separación absoluta de la articulación del tobillo o arriba de ella (hacia la pierna).

Para efectos de este contrato se considerará que existe invalidez cuando el Asegurado como consecuencia de una enfermedad o accidente, se halle imposibilitado para procurarse mediante su trabajo habitual un ingreso superior al 50% de su remuneración comprobable percibida de acuerdo con sus habilidades y conocimientos durante el último año de trabajo. Para poder decretar el estado de invalidez se requiere que la enfermedad o accidente no sea susceptible de ser corregido utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió, y que hayan transcurrido seis meses a partir de la fecha de la enfermedad o accidente que dio origen al mismo.

Este beneficio está condicionado a que el Asegurado reciba antes y al momento de decretarse la invalidez total y permanente, ingresos permanentes por un trabajo remunerado y que no rebase los límites de edad establecidos que son mínimo 18 años y máximo hasta un día antes en que el deudor asegurado cumpla 75 años. No se consideran como ingresos permanentes por trabajo remunerado, los derivados de cualquier clase de pensión, arrendamiento, así como los ingresos que obtenga el Asegurado como accionista o propietario de una empresa.

La naturaleza del beneficio de invalidez total y permanente, consistirá en proteger los ingresos que normalmente y por producto de su trabajo percibe el Asegurado, en caso de que estos se reduzcan o dejen de percibirse. Por lo anterior este beneficio no opera si el Asegurado no tiene un decremento en sus ingresos o deja de percibirlos.

El Asegurado deberá acreditar ante la Compañía su estado de invalidez.

A fin de determinar el estado de invalidez, el asegurado deberá presentar a la Compañía, además de lo establecido en la cláusula de pruebas, el dictamen de invalidez avalado por una Institución o médico con cédula profesional, certificados y especialistas en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez, mismos que, en caso de controversia sobre la procedencia del estado de invalidez total y permanente, serán evaluados por un médico especialista certificado por el Consejo de la Especialidad de Medicina del Trabajo, que elija el asegurado dentro de los previamente designados por la Compañía para estos efectos y en caso de proceder el estado de invalidez, la Compañía cubrirá lo correspondiente en términos del contrato de seguro. De no proceder el estado de invalidez, el costo del peritaje correrá a cargo del asegurado.

Beneficio.

La Compañía conviene en pagar al beneficiario irrevocable la suma asegurada pactada, cuando el Asegurado haya quedado invalidado total y permanentemente, después de transcurrir el período de espera de seis meses, contados a partir de que haya quedado comprobado su estado de invalidez.

Cuando la invalidez sea a consecuencia de cualquiera de las pérdidas orgánicas mencionadas anteriormente, el pago de la suma asegurada contratada será de inmediato. La Compañía podrá pagar la suma asegurada contratada en un plazo menor a 3 meses si, si de los elementos aportados se determina que el estado de invalidez total y permanente del asegurado es irreversible.

Pruebas.

Para que la Compañía conceda el beneficio, el Asegurado deberá presentar pruebas de su invalidez y de que ésta es total y permanente. Para aprobar cualquier reclamación, la Compañía se reserva igualmente el derecho de exigir al Asegurado la debida comprobación de su edad, si no se ha hecho la anotación respectiva en el certificado.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO ADICIONAL:

“PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE”

Este beneficio no se concederá cuando la Invalidez Total y Permanente se deba a:

- a) Lesiones provocadas intencionalmente por el propio Deudor Asegurado.**
- b) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, rebelión o insurrecciones.**
- c) Lesiones sufridas en actos delictivos cometidos por el propio Deudor Asegurado.**
- d) Accidentes que ocurran mientras el Deudor Asegurado se encuentre a bordo de una aeronave, excepto cuando viaje como pasajero en un avión de Compañía comercial autorizada, en viaje de itinerario regular.**

- e) **Accidentes que ocurran durante la celebración de pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**
- f) **Accidentes que ocurran mientras el Deudor Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor, excepto si es ocasional o amateur.**
- g) **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí o tauromaquia.**
- h) **Padecimientos preexistentes, son aquellos:**
 - I) **Cuyos síntomas y/o signos que se hayan manifestado y documentado con anterioridad a la fecha efectiva de la póliza para cada Asegurado. El criterio que se seguirá para considerar que una enfermedad haya sido aparente a la vista o que por sus síntomas o signos, éstos no pudieran pasar desapercibidos, será el que un médico haya determinado la preexistencia mediante un diagnóstico, tratamiento o exista un gasto, previo a la celebración del contrato.**
 - II) **Padecimientos con diagnóstico médico previo a la fecha efectiva.**
 - III) **Padecimientos que antes de la fecha efectiva de la póliza provocaron un gasto.**
- i) **Radiaciones atómicas, nucleares y derivadas de éstas.**
- j) **Accidentes o Lesiones que sufra el Deudor Asegurado encontrándose bajo los efectos del alcohol, que de acuerdo a la Ley General de Salud se considera cuando la persona tiene el 0.10% de alcohol en la sangre o más, o bajo la influencia de enervantes o drogas que no hayan sido prescritas por un médico, siempre que estos hechos hayan tenido influencia directa para la realización del riesgo.**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, 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, bajo el registro número CNSF-S0050-0191-2009 de fecha 13 de marzo de 2009.