

Al verificarse la eventualidad amparada por alguna de las coberturas que se indican en la carátula de la póliza, Seguros Banamex S.A de C.V., integrante del 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.

BENEFICIOS CUBIERTOS: Esta póliza cubre uno de los siguientes riesgos, siempre y cuando los mismos se hayan contratado y se encuentren consignados en la carátula de la póliza. El pago de uno de los beneficios excluye de pago a los demás.

Muerte Accidental.

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 legal del Asegurado, el importe de la suma asegurada especificada para esta cobertura.

Asimismo, queda cubierta la muerte accidental originada por terremoto, en este caso, la Compañía pagará la suma asegurada correspondiente a este beneficio quedando sin efecto los demás.

El pago del beneficio de muerte accidental deja sin efecto a los beneficios de Pérdida Accidental de la Vida en Transporte Público o Vehículo Terrestre de Motor y el de Pérdida Accidental de la Vida en Vuelo Comercial.

Pérdida Accidental de la Vida en Transporte Público o Vehículo Terrestre de Motor.

La Compañía pagará la suma asegurada especificada para esta cobertura a los beneficiarios designados por el Asegurado, o a la falta de éstos a la sucesión legal del mismo, si éste fallece dentro de los 90 días siguientes a la fecha del evento como consecuencia de:

- ✓ Un accidente ocurrido mientras el Asegurado se encuentre como pasajero con boleto y/o cuota pagada en un transporte público legalmente autorizado para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- ✓ Haber sido golpeado por un vehículo terrestre de motor.
- ✓ Una colisión o choque de un vehículo terrestre de motor.

El pago del beneficio de Pérdida Accidental de la Vida en Transporte Público o Vehículo Terrestre de Motor deja sin efecto a los beneficios de Muerte Accidental y el de Pérdida Accidental de la Vida en Vuelo Comercial.

Pérdida Accidental de la Vida en Vuelo Comercial.

La Compañía pagará la suma asegurada especificada para esta cobertura a los beneficiarios designados por el Asegurado, o a la falta de éstos a la sucesión legal del mismo, si éste fallece dentro de los 90 días siguientes a la fecha del evento como consecuencia de un accidente que le ocurra al encontrarse viajando a bordo de una aeronave comercial de pasajeros o al subir o descender de la misma en escalas normales u obligadas.

Así mismo la Compañía pagará la indemnización, en caso de que el asegurado desaparezca a consecuencia de accidentarse la aeronave comercial en la que viajare como pasajero y que su cuerpo no sea localizado durante los 6 meses siguientes a la fecha en que haya ocurrido el accidente.

El pago del beneficio de Pérdida Accidental de la Vida en Vuelo Comercial deja sin efecto el de Muerte Accidental y el de Pérdida Accidental de la Vida en Transporte Público o Vehículo Terrestre de Motor.

DEFINICIONES

Asegurado.

Es la persona amparada bajo la cobertura de la presente póliza, y cuyo nombre se especifica en la carátula de la póliza.

Beneficiario.

Es la persona designada por el asegurado para recibir el beneficio del seguro en caso de fallecimiento.

Accidente.

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.

Aeronave.

Vehículo aéreo operado por una línea comercial autorizada para el transporte regular de pasajeros en viajes de itinerario regular excluyendo Charters.

Transporte Público.

Vehículo marítimo o terrestre autorizado para el transporte público de pasajeros, con ruta establecida y sujeto a itinerarios regulares, excluyéndose:

1. Autobuses rentados.
2. Taxis, limusinas.
3. Autobuses escolares.

Vehículos Terrestres de

Vehículos terrestres de motor incluye cualquier vehículo que use gasolina, diesel o electricidad, o cualquier otro vehículo

motor. de energía que cuente con registro de la autoridad para ser utilizado en caminos o carreteras públicas. Comúnmente utilizados para transportación en tierra siendo necesario que el operador cuente con la licencia autorizada.

Esta categoría incluye, pero no se limita a lo siguiente:

1. automóviles privados de pasajeros
2. vehículos con más de cuatro ruedas tales como tractor/ tráiler, camionetas con plataforma y
3. trenes.

Equipo agrícola, carretillas, equipos de construcción, vehículos de recreación, motocicletas, patinetas de motor están específicamente excluidas en vehículos terrestres de motor.

Automóvil privado de pasajeros. Vehículo de 4 ruedas que debe estar registrado para **uso no comercial** en caminos o carreteras públicas e incluye vagonetas, vans, jeeps, o camionetas pick up con una capacidad de carga de fábrica de 900 kgs. o menos.

Equipo agrícola, montacargas, equipo de construcción, motocicletas, patinetas de motor, vehículos "todo terreno", taxis, vehículos para transporte en nieve, que transporten regularmente personas entre 2 puntos, por ejemplo: entre hoteles y aeropuertos, entre hoteles y centros comerciales, etc. y vehículos por contrato para viajes privados están excluidos en esta definición.

Pasajero. Es la persona que hace uso del transporte público y que ha pagado el boleto de transportación, o ha liquidado el costo correspondiente.

Siniestro. Evento cuya realización origine el pago de una indemnización por parte de la Compañía bajo los términos de esta póliza.

CONDICIONES GENERALES

PRIMAS

Primas. La prima es la que se estipula en la carátula de la póliza. 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.

Período de gracia. 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.

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.

Pagos. El pago se realizará mediante cargos que realizará la Compañía de acuerdo con la periodicidad de igual duración, no inferior a un mes, elegida por el Contratante en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria que haya elegido. En caso de que el cargo no se realice con tal frecuencia, por causas imputables al Contratante, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o de la parcialidad correspondiente en las oficinas de la Compañía o abonando en la cuenta correspondiente que le indique esta última. Hasta en tanto la Compañía no entregue el recibo de pago de primas, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente hará prueba plena del pago de primas.

Se entenderán como causas imputables al Contratante: la cancelación de su tarjeta de crédito o cuenta bancaria; falta de saldo o crédito disponible; o cualquier situación similar.

Los efectos del contrato cesarán automáticamente al término de dicho período en caso de no haberse pagado la prima correspondiente.

CLÁUSULAS GENERALES

Cobertura Familiar. Mediante esta cláusula la Compañía conviene en asegurar a las personas indicadas en la carátula de la póliza bajos los términos y condiciones del presente contrato hasta los montos indicados en la misma.

Contrato de seguro. 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 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)
- Modificaciones.** Cualquier modificación a esta póliza se hará previo acuerdo entre el Asegurado 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 por períodos de un año siendo renovable automáticamente, salvo las situaciones estipuladas en el apartado de “Cancelación”.
- 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 Asegurado.
- 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, el reclamante podrá presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en sus Oficinas Centrales o en la Delegación de la misma que se encuentre más próxima al domicilio del Asegurado o en la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y dentro del término de un año contado a partir de que se suscite el hecho que les dio origen.
- De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de la Institución de Seguros ubicados en el D.F..
- Moneda.** Todos los pagos relativos a este contrato por parte del Asegurado a la Compañía, o de ésta al Asegurado, deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha del 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 será de 18 años y la máxima de 70 años.

PROCEDIMIENTOS

- Beneficiarios.** El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios, siempre que éste 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.
- 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.

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.

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.

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 dentro del plazo de 30 días, 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.

1. El Asegurado 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 asegurado dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido la póliza no estuviera 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.
- 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.

3. Si el asegurado celebra con la Compañía varios contratos de seguro de este producto, de tal manera que la totalidad de las sumas aseguradas del beneficio de "Muerte Accidental" en conjunto, rebasen la cantidad de 750 mil pesos o el equivalente en moneda nacional a 75,000 dólares (lo que resulte mayor) conforme al tipo de cambio que publique el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación para solventar obligaciones denominadas en dólares pagaderos en la República Mexicana, la Compañía dará por terminados uno o más de los contratos celebrados respecto a este producto específicamente, para que sólo queden vigentes uno o más contratos de este producto cuyas sumas aseguradas del beneficio de "Muerte Accidental" en conjunto no rebasen la cantidad de 750 mil pesos o el equivalente en moneda nacional a 75,000 dólares (lo que resulte mayor) calculados en la forma indicada anteriormente. En este caso la Compañía se obliga a devolver la prima que el asegurado haya pagado de los seguros que se cancelan.

Renovación.

Las coberturas contratadas que aparecen indicadas en la carátula de la póliza, certificado o en algún endoso, serán renovables al término de cada anualidad, debiendo cubrir el asegurado la nueva prima que se determine para cada renovación. Este contrato se considerará renovado por un periodo de un año, si dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada periodo alguna de las partes no da aviso a la otra por escrito que es su voluntad darlo por terminado.

PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN

Pago del seguro.

Los beneficios cubiertos no se acumulan para un mismo evento, por lo que el pago de cualquiera de los ellos elimina el pago de los demás.

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 deduciendo de la Suma Asegurada cualquier adeudo de prima en el momento de la liquidación final de la póliza.

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.

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.

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 participación directa del asegurado en:**
 - a) Servicio militar de cualquier clase, en guerra o 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, sea sujeto activo o pasivo del mismo.**
 - c) Riña, siempre y cuando el asegurado haya sido el provocador.**
- 2. Accidentes que se originen por participación directa del asegurado en las siguientes actividades:**
 - a) Pruebas o contiendas de velocidad o resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**
 - b) Conducción o pasajero de motocicletas, motonetas y vehículos de motor similares en tierra o agua.**
 - 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, sea como piloto, miembro de tripulación o pasajero.**
- 3. Los siguientes eventos:**
 - a) Lesiones provocadas intencionalmente por el propio Asegurado, incluyendo suicidio sin importar el estado físico o mental del Asegurado.**
 - b) 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.**
 - c) Accidentes que se originen por culpa grave del Asegurado a consecuencia de encontrarse bajo la influencia del alcohol.**

- d) **Envenenamiento, de cualquier origen o naturaleza, que no haya ocurrido en forma accidental.**
- e) **Trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico nerviosa, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas.**
- f) **Lesiones accidentales existentes a la fecha en que se inicie la vigencia de esta póliza o de su última rehabilitación.**
- g) **Traslados en taxis.**
- h) **Accidentes ocasionados por ocupaciones peligrosas, en las que se excluye el riesgo de dicha actividad: bombero, boxeador, corredor de autos, domador, fumigador, limpieza de ventanas, minero, perforador de pozos, torero y trapecista.**
- i) **Accidentes causados por radiación atómica.**
- j) **El pago de cualquiera de los beneficios establecidos en esta póliza excluye el pago de los demás.**

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, con número CNSF-S0050-0552-2004 con fecha 22 de octubre de 2004.

CLÁUSULA DE COMISIÓN O COMPENSACIÓN DIRECTA.

Cláusula de 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.

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 por 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 CGEN-S0050-0186-2005 de fecha 16 de diciembre de 2005.

CLÁUSULA DE ENTREGA DE INFORMACIÓN.

Cláusula de Entrega de Información.

La compañía está obligada a entregar al asegurado o contratante de la póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

- 1.- De manera personal al momento de contratar el Seguro
- 2.- Envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para el efecto
- 3.- Vía electrónica

Si el asegurado o contratante no recibe, dentro de los 30 días siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose a los teléfonos 1226 80 00 en el D.F., o al 01 800 800 8463 para el resto de la República, para que a través de correo electrónico o en la página de Internet www.segurosbanamex.com.mx, obtenga las condiciones generales de su producto.

Para cancelar la presente póliza o solicitar que la misma no se renueve, el asegurado y/o contratante, deberá comunicarse a los teléfonos 1226 80 00 en el D.F., o al 01 800 800 8463 para el resto de la República.

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 por 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 CGEN-S0050-0089-2009 de fecha 29 de octubre de 2009.