

Al verificarse la eventualidad amparada por la cobertura que se indica 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, siempre y cuando la mencionada eventualidad se presente durante su respectiva vigencia, se cumplan las condiciones y se satisfagan los requisitos estipulados.

DEFINICIONES

Contratante.	Es aquella persona que ha solicitado la celebración del Contrato para sí y/o para terceras personas. El Contratante se obliga a realizar el pago de la prima. En caso de celebrar el Contrato para terceras personas deberá existir el consentimiento del Asegurado, salvo lo estipulado en el artículo 159 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.
Asegurado.	Es el titular de la cuenta de la tarjeta materia del presente Contrato cuyo nombre se especifica en la carátula de la póliza y se encuentra amparado bajo el mismo.
Beneficiario.	Es aquella persona que por designación del Asegurado o por disposición legal tiene derecho a recibir la Suma Asegurada especificada en la carátula de la póliza o su proporción correspondiente de aquellas coberturas en que, con el carácter de Beneficiario, se le ha designado. El beneficiario para este seguro, será el mismo que fue designado por el asegurado en la cuenta bancaria en la que se carga la prima. En caso de que el asegurado no haya designado beneficiarios se designará a la sucesión legal del mismo.
Vigencia.	Cada una de las coberturas contratadas inicia a partir de las 12:00 horas del día, en la fecha de Inicio de Vigencia indicada en la carátula de la póliza y continúa durante el plazo de seguro correspondiente hasta las 12:00 horas del día de su vencimiento.
Objeto.	Este seguro cubre el Fallecimiento del asegurado, en las condiciones y exclusiones que se establecen en este documento.

CONDICIONES GENERALES

BENEFICIO DE RENTAS POR FALLECIMIENTO

Beneficio por Fallecimiento.	El objeto del presente seguro es a la muerte del asegurado, el pago de una renta mensual durante 12 meses, la que quedará especificada en la carátula de la póliza, a los Beneficiarios designados por el Asegurado, en los términos y condiciones estipuladas en el presente Contrato, siempre y cuando éste se encuentre en vigor y la Compañía reciba las pruebas del fallecimiento del Asegurado.
Pago del seguro.	El importe de la renta mensual se pagará previa la comprobación de la muerte del Asegurado. La Compañía tendrá derecho de deducir cualquier adeudo de prima de la suma asegurada. La renta mensual por muerte se pagará a los beneficiarios, en los medios de pago establecidos en la carátula de la póliza. La Compañía estará obligada a pagar la renta mensual dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que esta haya recibido los documentos e informaciones completos que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.
Contenido de la Póliza.	(Art. 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro). "Si el contenido del 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". Las modificaciones al Contrato serán validas siempre y cuando hayan sido acordadas entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado, 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".
Primas.	El monto, periodicidad y plazo a pagar a la Compañía se encuentran especificados en la carátula de la póliza. La prima será fraccionada mensual. El importe podrá pagarse a la Compañía, desde el primer día de su vencimiento, mediante un pago mensual.
Vencimiento.	La primera parcialidad de la prima vence al momento de la celebración del Contrato y cada una de las fracciones posteriores se entenderá vencida al comienzo de cada periodo mensual.
Cobro de Prima.	El cobro de la prima se realizará mediante cargos que efectuará la Compañía en la cuenta señalada por el asegurado. En caso de que el cargo no se realice por causas imputables al Asegurado, 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 que le indique esta última, cuyo comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Asegurado omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia. Se entenderán como causas imputables al Asegurado: la cancelación de su tarjeta de débito; fondos insuficientes; cambio en el número de su tarjeta de débito; o cualquier situación similar.

El estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente de las primas, hará prueba suficiente de dicho pago.

La Compañía tendrá derecho a modificar la prima en cada aniversario de la póliza de acuerdo con la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La prima correspondiente a las coberturas contratadas con posterioridad a la fecha de emisión de la póliza, se sumará a la cantidad de prima originalmente pactada y conformarán una sola prima para los efectos de su pago.

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 la fracción convenida y vencida. Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción pactada dentro del periodo mencionado 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 mensual, la Compañía tiene derecho a reducir el importe de la Primera Renta Mensual debida al Beneficiario.

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

Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en cinco 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 sólo 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.

Modificaciones y Notificaciones.

Cualquier modificación a esta póliza se hará por escrito y por acuerdo entre el Asegurado y la Compañía, mediante los endosos o cláusulas adicionales registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito en el domicilio indicado en la carátula de la póliza. Las que la Compañía haga al Contratante o Asegurado se dirigirán al último domicilio que ella conozca.

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.

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.

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.

Suicidio.

En caso de muerte por suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los dos primeros años de vigencia de este Contrato, cualquiera que haya sido la causa y el estado mental y físico del Asegurado, la Compañía solamente cubrirá el importe de la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el fallecimiento.

Límites de edad.

Los límites de contratación fijados por la Compañía para este producto son 18 (dieciocho) años como mínimo y 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

Ajuste por Edad.

Para los efectos de este contrato se considera como edad del Asegurado la que haya alcanzado en su aniversario inmediato anterior a la fecha de alta o renovación del Seguro.

Si la edad verdadera del Asegurado difiere de la edad declarada, pero se encuentra dentro de los límites de admisión fijados por La Compañía se aplicarán las reglas siguientes:

I. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una prima mínima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de La Empresa Aseguradora se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del Contrato;

II. Si la Empresa Aseguradora hubiere satisfecho ya el importe del Seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiera pagado de más, conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.

III. Si a consecuencia de la inexacta declaración de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la empresa estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Las primas posteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad real.

IV. Si con posterioridad a la muerte del asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y esta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la empresa aseguradora estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige la presente cláusula se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

Cuando la edad real del Asegurado se encuentre fuera de los límites de admisión autorizados por la Compañía, el Seguro quedará rescindido y la Compañía lo comunicará por escrito al Asegurado, reduciéndose su obligación a pagar el importe de la reserva matemática que corresponda a la presente póliza en la fecha de rescisión.

PROCEDIMIENTOS

Beneficiarios.

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. 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.

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.

Cuando no exista Beneficiario designado o si sólo se hubiera nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no exista designación de otro Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

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.

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 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. 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 a la Compañía. La terminación anticipada no eximirá a la compañía del pago de las indemnizaciones originadas mientras la póliza estuvo en vigor.

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 iniciado la vigencia de 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.

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.

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 de renovación de la póliza, que son 65 años.

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 inicialmente contratadas rebasen la cantidad de 3 millones de pesos o 300,000 dólares (lo que resulte mayor) al tipo de cambio que publique el Banco de México para solventar obligaciones denominadas en dólares pagaderos en la República Mexicana del día en que se contraten las pólizas, la Compañía dará por terminados uno o más de los contratos celebrados respecto a este producto específicamente que excedan dicho límite, para que sólo queden vigentes uno o más contratos de este producto cuyas sumas aseguradas en conjunto no rebasen la cantidad de 3 millones de pesos o 300,000 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.

La cobertura contratada que aparece indicada en la carátula de póliza, será renovable al término de cada anualidad, sin necesidad de solicitud o autorización por escrito del Asegurado, salvo que la compañía o el asegurado manifiesten su deseo de no renovar dentro de los treinta días naturales anteriores al término de la vigencia.

Si la póliza se renueva el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

Esta cobertura estará vigente mediante la obligación del pago de las primas.

El límite de edad para la renovación de esta póliza serán 65 años.

EXCLUSIONES

Este contrato no cubre los riesgos amparados en la póliza, si éstos se producen directamente por alguna de las siguientes enfermedades que la persona asegurada haya sufrido, cuyos síntomas o signos se hubieran manifestado antes de la celebración del presente contrato por haber sido aparentes a la vista o por los cuales se haya realizado previamente un diagnóstico o por algún gasto realizado para el tratamiento de los mismos:

- **Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), o fuere seropositivo al Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH).**
- **Insuficiencia renal crónica.**
- **Hipertensión arterial.**
- **Enfisema pulmonar, bronquitis crónica.**
- **Infarto.**
- **Angina de pecho, aneurismas, arritmia, enfermedades valvulares cardíacas o bypass coronario.**
- **Accidentes vasculares y/o aneurismas cerebrales.**
- **Cualquier tipo de diabetes.**
- **Cáncer de cualquier tipo y estadio, leucemia, hemofilia.**
- **Lupus eritematoso sistémico.**
- **Esclerosis múltiple.**
- **Transplante cardíaco, hepático y/ o renal.**
- **Toxicomanías, uso de drogas no recetadas por un médico.**
- **Cirrosis hepática.**
- **Enfermedades hepáticas crónicas. Pancreatitis.**
- **Obesidad mórbida.**

Este contrato no cubre los riesgos amparados en la póliza si se producen por participar directamente en las siguientes actividades u ocupaciones:

- **Manejo de explosivos, uso y/o portación de armas de fuego.**

- Manejo de materiales radioactivos y/o químicos de alto riesgo.
- Manejo de alto voltaje o trabajo en plataformas marinas.
- 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.
- Pruebas o contiendas de velocidad o resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
- Práctica de los siguientes deportes de manera amateur o profesional: Buceo, box, lucha libre, cacería, alpinismo, charrería, tauromaquia, motociclismo (en competencia), espeleología, rapel, artes marciales, cualquier tipo de deporte aéreo.
- Salto de “Bongie”.
- Aviación privada

En caso de renovación de la póliza, la fecha que se tomará para la aplicación de las exclusiones será aquella con la que inicio la vigencia de la póliza por primera vez con la Compañía o la fecha de la última rehabilitación.

Si los riesgos amparados se originan por una causa diferente a las exclusiones enumeradas con anterioridad, la Compañía pagará la suma asegurada correspondiente.

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-S0050-0258-2009 de fecha 26 de mayo de 2009.

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 81 00 en el D.F., o al 01 800 888 3676 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 81 00 en el D.F., o al 01 800 888 3676 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-S0050-0086-2009 de fecha 29 de octubre de 2009.