

Accidentes Personales a tu Alcance Seguro Básico Estandarizado

Condiciones Generales

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 29 de septiembre de 2011, con el número CNSF-S0079-0419-2011 y del día 08 de febrero de 2016, con el número RESP-S0079-0649-2015/CONDUSEF-000662-02”

MODELO DE CONTRATO DE ADHESIÓN Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DEL PRODUCTO BÁSICO ESTANDARIZADO DE SEGUROS PARA LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES, EN LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

Tipo de seguro

Seguro de Accidentes Personales Individual

Cobertura

Muerte Accidental, no incluye pérdidas orgánicas ni indemnización diaria por invalidez, ni reembolso de Gastos Médicos.

Moneda Nacional

Suma asegurada

- \$ 100,000.00 pesos
 - \$ 200,000.00 pesos.
- Monto máximo de cobertura por persona.

Edades de aceptación

Mínima de Admisión: 12 años.
Máxima de Aceptación: 65 años.
Máxima de Renovación: Vitalicia.

Forma de pago

Anual.

Periodo de gracia para pago de prima

30 días.

Temporalidad del plan

Un año renovable.

Tarificación

Cada compañía definirá la tarifa total (que incluye IVA) por edad, género y ocupación.

Ocupación de los solicitantes

Una de las variables para definir la tarifa será con base en la ocupación del Asegurado, considerando edad, género y ocupación.

El nivel del riesgo de su actividad corresponde a las descritas en el Manual de Accidentes Personales, es decir:

Riesgo A

1. Personas que trabajan tiempo completo en lugares no peligrosos, tales como oficinas, tiendas, locales, despachos, etc., cuya ocupación no representa peligro especial.
Ejemplo: oficinistas, farmacéuticos, optometristas, bibliotecarios, sastres, modistas, dibujantes, etc.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

En lugares fijos

En oficina, tienda, despacho, laboratorio, etc.

1. Abarrotero
2. Abogado
3. Actuario
4. Agente de compras
5. Alcalde
6. Alfarero
7. Ama de casa
8. Anticuario
9. Archivista
10. Arquitecto
11. Artesano
12. Auditor
13. Avicultor
14. Banquero
15. Bibliotecario
16. Cajero
17. Contador
18. Contratista
19. Compositor
20. Corresponsal
21. Costurera
22. Decorador
23. Dibujante
24. Diplomático
25. Diseñador
26. Dulcerero
27. Editor
28. Embajador (de carne)
29. Embotellador (vinos, cerveza, refrescos)
30. Empacador
31. Encuadernador
32. Escultor
33. Estereotipista
34. Etnólogo
35. Farmacéutico
36. Ferrocarrilero
37. Físico
38. Florista
39. Forrajero
40. Fotograbador
41. Fotógrafo
42. Frutero
43. Fruticultor
44. Geólogo
45. Grabador
46. Guía de turistas
47. Herrero
48. Hojalatero
49. Hortelano
50. Hotelero
51. Impresor
52. Ingeniero
53. Instrumentista
54. Jabonero
55. Joyero
56. Lavador de ropa
57. Empleado de laboratorio
58. Lechero propietario
59. Lechero o repartidor en establo
60. Librero
61. Linotipista
62. Locutor
63. Maderero
64. Manicurista
65. Maestro de escuela(s)
66. Mayordomo
67. Mecánico
68. Mensajero
69. Meteorólogo
70. Minero
71. Modista
72. Molinero
73. Mueblero
74. Músico de sinfónica
75. Oculista
76. Oficinista
77. Optometrista
78. Pagador
79. Panadero
80. Peletero o curtidor
81. Periodista
82. Petrolero
83. Pintor de muebles, ventanas y casas, etc.
84. Platero
85. Plomero
86. Profesor
87. Publicista
88. Pulidor de pisos y muebles
89. Quesero
90. Radio-fabricante
91. Radio-operador
92. Relojero
93. Rentista
94. Sacerdote
95. Salinero
96. Sastre
97. Sombrerero
98. Tabaquero
99. Talabartero
100. Tapicero
101. Telefonista, operador, instalador y técnico
102. Telegrafista
103. Tejedor
104. Tendero
105. Tintorero
106. Topógrafo
107. Tornero
108. Troquelador
109. Valuador
110. Veterinario
111. Vidriero
112. Vitivinicultor
113. Vulcanizador
114. Zapatero

Supervisando

1. Mesero

Otros empleos o actividades

1. Arreglista (música)

Sin manejo de herramienta

1. Cajista

Riesgo B

1. Personas cuya ocupación se desempeña principalmente en la calle sin exposición de riesgos calificados.
Ejemplo: cobradores, vendedores, inspectores, propagandistas, etc.
2. Personas que realizan trabajos manuales ligeros, utilizando material y herramienta poco peligrosa.
Ejemplo: reparadores de radio, televisión, refrigeradores, estufas, encuadernadores, tapizadores, cortineros, etc.

Desplazándose con mucha frecuencia en la calle

- | | | |
|---|---------------------------|---|
| 1. Abarrotero | 43. Fotografo | 86. Peletero o curtidor |
| 2. Abogado | 44. Fotografo | 87. Periodista |
| 3. Agente de compras | 45. Fotografo periodista | 88. Petrolero |
| 4. Agente de ventas | 46. Frutero | 89. Pintor artista |
| 5. Agricultor | 47. Fruticultor | 90. Pintor de muebles, ventanas
y casas, etc. |
| 6. Ajustador de seguros | 48. Fumigador (no piloto) | 91. Platero |
| 7. Alcalde | 49. Ganadero | 92. Plomero |
| 8. Alfarero | 50. Geologo | 93. Profesor |
| 9. Anestesiologo | 51. Grabador | 94. Publicista |
| 10. Anticuario | 52. Guia de turistas | 95. Pulidor de pisos y muebles |
| 11. Aparadorista | 53. Herrero | 96. Quesero |
| 12. Arquitecto | 54. Hojalatero | 97. Quimico |
| 13. Artesano | 55. Hortelano | 98. Quiropatico |
| 14. Auditor | 56. Hotelero | 99. Radiologo |
| 15. Avicultor | 57. Impresor | 100. Radio-fabricante |
| 16. Carpintero | 58. Ingeniero | 101. Radio-operador |
| 17. Cartero | 59. Instrumentista | 102. Radioterapista |
| 18. Cerrajero | 60. Jabonero | 103. Relojero |
| 19. Cirujano | 61. Lavador de ropa | 104. Rentista |
| 20. Cobrador | 62. Lechero propietario | 105. Sacerdote |
| 21. Contador | 63. Librero | 106. Salinero |
| 22. Contratista | 64. Locutor | 107. Sastre |
| 23. Cordelero | 65. Maderero | 108. Soldador |
| 24. Coreografo | 66. Maestro de escuela(s) | 109. Sombrero |
| 25. Corresponsal | 67. Materialista | 110. Tabaquero |
| 26. Cultora de belleza | 68. Mayordomo | 111. Tapicero |
| 27. Dulcero | 69. Mecanico | 112. Telefonista, operador,
instalador y tecnico |
| 28. Editor | 70. Medico de consultorio | 113. Telegrafista |
| 29. Electricista | 71. Mensajero | 114. Tejedor |
| 30. Embotellador (vinos, cerveza,
refrescos) | 72. Meteorologo | 115. Tintorero |
| 31. Empacador (de carne) | 73. Minero | 116. Topografo |
| 32. Encuadernador | 74. Misionero | 117. Tornero |
| 33. Enfermera | 75. Modelo | 118. Troquelador |
| 34. Escultor | 76. Modista | 119. Valuador |
| 35. Estereotipista | 77. Molinero | 120. Veterinario |
| 36. Etnologo | 78. Muebler | 121. Vidriero |
| 37. Ferretero | 79. Musico | 122. Vitivicultor |
| 38. Ferrocarrilero | 80. Musico de sinfonica | 123. Vulcanizador |
| 39. Fisico | 81. Oculista | 124. Zapatero |
| 40. Fisioterapista | 82. Osteopata | |
| 41. Florista | 83. Panadero | |
| 42. Forrajero | 84. Pedicurista | |
| | 85. Peinadora | |

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

En lugares fijos

En oficina, tienda, despacho, laboratorio, etc.

- | | | |
|-----------------------|---------------------------|--------------------|
| 1. Apicultor | 8. Enfermera | 15. Modelo |
| 2. Bacteriólogo | 9. Fisioterapeuta | 16. Pedicurista |
| 3. Biólogo | 10. Fotógrafo periodista | 17. Peinadora |
| 4. Botánico | 11. Materialista | 18. Pintor artista |
| 5. Criado doméstico | 12. Médico de consultorio | 19. Químico |
| 6. Cultora de belleza | 13. Mesero | |
| 7. Dermatólogo | 14. Misionero | |

Supervisando

- | | | |
|--------------|--------------|------------|
| 1. Cerrajero | 2. Costurera | 3. Platero |
|--------------|--------------|------------|

Manejo de maquinaria ligera

1. Dulcero

Sin manejo de herramienta

- | | | |
|-----------------|--------------|----------------|
| 1. Alfarero | 3. Avicultor | 5. Platero |
| 2. Aparadorista | 4. Jardinero | 6. Talabartero |

Otros empleos o actividades

- | | |
|------------------|---------------|
| 1. Anestesiólogo | 3. Estudiante |
| 2. Elevadorista | 4. Lavandera |

Con manejo de herramienta

1. Aparadorista
2. Decorador

Riesgo C

1. Personas que necesiten viajar constantemente para el desempeño de su ocupación habitual, sin exposición de riesgos calificados. Ejemplo: agentes viajeros, inspectores viajeros, auditores viajeros, comerciantes viajeros, propagandistas viajeros, etc.
2. Personas que supervisan procesos de manufactura y operaciones de construcción. Ejemplo: ingenieros, arquitectos, superintendentes, contratistas, etc.

Desplazándose con mucha frecuencia en la calle

- | | | |
|----------------------|-------------------|------------------------------------|
| 1. Chofer particular | 2. Chofer pick up | 3. Lechero repartidor o en establo |
|----------------------|-------------------|------------------------------------|

En viaje

- | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------|
| 1. Abarrotero | 13. Artesano | 25. Cordelero |
| 2. Abogado | 14. Auditor | 26. Coreógrafo |
| 3. Agente de compras | 15. Avicultor | 27. Corresponsal |
| 4. Agente de ventas | 16. Bailarín | 28. Cultora de belleza |
| 5. Agricultor | 17. Botánico | 29. Decorador |
| 6. Ajustador de seguros | 18. Carpintero | 30. Dibujante |
| 7. Alcalde | 19. Cartero | 31. Diplomático |
| 8. Alfarero | 20. Cerrajero | 32. Director de orquesta |
| 9. Anestesiólogo | 21. Cirujano | 33. Dulcero |
| 10. Anticuario | 22. Cobrador | 34. Editor |
| 11. Aparadorista | 23. Contador | 35. Electricista |
| 12. Arquitecto | 24. Contratista | 36. Embajador |

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual Básico Estandarizado

- | | | |
|--|---|--|
| 37. Embotellador (vinos, cerveza, refrescos) | 71. Locutor | 105. Quesero |
| 38. Empacador (de carne) | 72. Maderero | 106. Químico |
| 39. Encuadernador | 73. Maestro de escuela(s) | 107. Quiropráctico |
| 40. Enfermera | 74. Materialista | 108. Radiólogo |
| 41. Escultor | 75. Mayordomo | 109. Radio-fabricante |
| 42. Estereotipista | 76. Mecánico | 110. Radio-operador |
| 43. Etnólogo | 77. Médico de consultorio | 111. Radioterapista |
| 44. Ferretero | 78. Mensajero | 112. Relojero |
| 45. Ferrocarrilero | 79. Meteorólogo | 113. Rentista |
| 46. Físico | 80. Minero | 114. Sacerdote |
| 47. Fisioterapeuta | 81. Misionero | 115. Salinero |
| 48. Florista | 82. Modelo | 116. Sastre |
| 49. Forrajero | 83. Modista | 117. Soldador |
| 50. Fotograbador | 84. Molinero | 118. Sobrestante |
| 51. Fotógrafo | 85. Mueblero | 119. Sombrero |
| 52. Fotógrafo periodista | 86. Músico | 120. Tabaquero |
| 53. Frutero | 87. Músico de sinfónica | 121. Tapicero |
| 54. Fruticultor | 88. Oculista | 122. Telefonista, operador, instalador y técnico |
| 55. Fumigador (no piloto) | 89. Osteópata | 123. Telegrafista |
| 56. Ganadero | 90. Panadero | 124. Tejedor |
| 57. Geólogo | 91. Pedicurista | 125. Tendero |
| 58. Grabador | 92. Peinadora | 126. Tintorero |
| 59. Guía de turistas | 93. Peletero o curtidor | 127. Topógrafo |
| 60. Herrero | 94. Perforador de minas | 128. Tornero |
| 61. Hojalatero | 95. Perforador de pozos | 129. Troquelador |
| 62. Hortelano | 96. Periodista | 130. Valuador |
| 63. Hotelero | 97. Petrolero | 131. Veterinario |
| 64. Impresor | 98. Pintor artista | 132. Vidriero |
| 65. Ingeniero | 99. Pintor de muebles, ventanas y casas, etc. | 133. Vitivinicultor |
| 66. Instrumentista | 100. Platero | 134. Vulcanizador |
| 67. Jabonero | 101. Plomero | 135. Zapatero |
| 68. Joyero | 102. Profesor | 136. Zoológico |
| 69. Empleado | 103. Publicista | |
| 70. Librero | 104. Pulidor de pisos y muebles | |

En lugares fijos

En oficina, tienda, despacho, laboratorio, etc.

- | | | |
|--------------------------|---------------------|-------------------|
| 1. Cirujano | 6. Mozo | 11. Quiropráctico |
| 2. Cocinero | 7. Músico | 12. Tlapalero |
| 3. Dentista | 8. Operador de cine | |
| 4. Ferretero | 9. Osteópata | |
| 5. Fumigador (no piloto) | 10. Peluquero | |

Supervisando

- | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|
| 1. Artesano | 9. Ferrocarrilero | 18. Pulidor de pisos y muebles |
| 2. Avicultor | 10. Forrajero | 19. Quesero |
| 3. Carpintero | 11. Impresor | 20. Químico |
| 4. Coreógrafo | 12. Linotipista | 21. Radio-fabricante |
| 5. Embalsamador | 13. Materialista | 22. Sobrestante |
| 6. Embotellador (vinos, cerveza, refrescos) | 14. Molinero | 23. Sombrero |
| 7. Encuadernador | 15. Mueblero | 24. Tabaquero |
| 8. Estereotipista | 16. Panadero | 25. Talabartero |
| | 17. Peletero o curtidor | 26. Tapicero |

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

27. Telefonista, operador,
instalador y técnico

28. Telegrafista
29. Tejedor

30. Tintorero
31. Vitivinicultor

Sin manejo de herramienta

1. Apicultor
2. Bodeguero
3. Empacador (de carne)
4. Encuadernador

5. Forrajero
6. Fotograbador
7. Grabador

8. Mueblero
9. Tejedor

Con manejo de herramienta

1. Agricultor
2. Alfarero
3. Artesano
4. Cerrajero
5. Embalsamador
6. Enfermera

7. Escultor
8. Forrajero
9. Fotograbador
10. Frutero
11. Fruticultor
12. Hortelano

13. Jardinero
14. Joyero
15. Platero
16. Pulidor de pisos y muebles
17. Radio-fabricante
18. Sastre

Con manejo de maquinaria ligera

1. Avicultor

2. Costurera

3. Impresor

Otros empleos o actividades

1. Artista, radio, tv, cine y teatro
(Extras consideración individual)
2. Geólogo

3. Masajista
4. Mesero
5. Sepulturero

6. Tenista profesional
7. Topógrafo

Con manejo de maquinaria pesada

1. Dulcero

En caso de ocupaciones no clasificadas en estos niveles de riesgo, verificarán en la compañía de seguros cuál es el incremento de la prima dado la actividad que realicen; es decir, el seguro básico no aplicará para ellos. En caso de practicar algún deporte de manera ocasional, se deberá reportar a la aseguradora, especificando el deporte y la frecuencia con que lo practica. Si la actividad a la cual se dedica la persona está catalogada entre alguna de las clasificaciones que van de D) a J), se sugiere acudir con la aseguradora para proporcionar la tarifa correspondiente.

Conductos de venta

- Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 29 de septiembre de 2011, con el número CNSF-S0079-0419-2011 y del día 08 de febrero de 2016, con el número RESP-S0079-0649-2015/CONDUSEF-000662-02”

CONDICIONES GENERALES

1. DEFINICIONES	11
1.1 Accidente	11
1.2 Asegurado	11
1.3 Beneficiario	11
1.4 Institución	11
1.5 Contratante	11
1.6 Contrato de Seguro	11
1.7 Edad	11
1.8 Exclusiones	11
1.9 Fecha de inicio de cobertura	11
1.10 Fecha de inicio de vigencia	11
1.11 Fecha de término de vigencia	11
1.12 Lugar de residencia	12
1.13 Ocupación	12
1.14 Póliza	12
1.15 Recibo de pago	12
1.16 Reclamación	12
1.17 Renovación vitalicia y automática	13
1.18 Solicitud	13
1.19 Suma asegurada	13
2. OBJETO DEL SEGURO	13
3. DESCRIPCIÓN DEL SEGURO DE MUERTE ACCIDENTAL	13
4. EXCLUSIONES	13
5. PAGO DE SINIESTROS E INDEMNIZACIONES	14
6. CLÁUSULAS GENERALES	14
6.1 Cláusula de interés para el Asegurado	14
6.1.1 Renovación	14
6.1.2 Primas (monto de primas)	15
6.1.3 Forma de pago	15
6.1.4 Lugar de pago	15
6.1.5 Edad alcanzada	15
6.1.6 Edad mínima de aceptación	15
6.1.7 Edad máxima de aceptación	15

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual

Básico Estandarizado

6.1.8Rehabilitación _____	15
6.1.9Periodo de gracia _____	15
6.2 Cláusulas operativas _____	15
6.2.1 Cambio en el riesgo _____	15
6.2.2Lugar de residencia _____	15
6.2.3Cancelación _____	16
6.2.4 Vigencia _____	16
6.2.5Terminación del contrato _____	16
6.2.6Modificaciones _____	16
6.2.7Notificaciones _____	16
6.3 Cláusulas contractuales _____	17
6.3.1 Competencia _____	17
6.3.2Prescripción _____	17
6.3.3Moneda _____	17
6.3.4Revelación de comisiones _____	17
6.3.5Interés moratorio _____	17
6.3.6Beneficiarios _____	19
6.3.7Cambio de Beneficiarios _____	19
6.3.8Edad _____	19
ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL _____	21
PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO _____	23

1. DEFINICIONES

1.1 Accidente

Acontecimiento provocado por una causa externa, súbita, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria.

1.2 Asegurado

Es la persona física amparada por la Póliza.

1.3 Beneficiario

Persona designada en la Póliza por el Asegurado para recibir el beneficio del seguro.

1.4 Institución

Es la persona moral, constituida de acuerdo con las leyes mexicanas aplicables a la materia como Institución de seguros que asume el riesgo amparado por la Póliza.

1.5 Contratante

Persona física o moral que es responsable ante la Institución de la contratación y pago de la prima del seguro en su totalidad.

1.6 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y las condiciones celebradas entre el Contratante y la Institución, así como los derechos y las obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la solicitud de seguro y los endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del contrato de seguro.

Este contrato de seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la solicitud del seguro
- b) La Póliza
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato
- d) Las condiciones generales
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo

1.7 Edad

La edad cronológica que tiene un Asegurado en una fecha determinada.

1.8 Exclusiones

Situaciones, eventos o circunstancias que, en caso de presentarse, no estarán cubiertos por esta Póliza.

1.9 Fecha de inicio de cobertura

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este contrato de seguro.

1.10 Fecha de inicio de vigencia

Es la fecha a partir de la cual el contrato de seguro entra en vigor.

1.11 Fecha de término de vigencia

Fecha en la cual concluye la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual Básico Estandarizado

1.12 Lugar de residencia

Lugar donde el Asegurado radica permanentemente, domicilio habitual. Sólo estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la república mexicana.

1.13 Ocupación

Actividad desempeñada por el Asegurado y de la cual percibe un salario de manera periódica.

1.14 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y las obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y las condiciones específicas que se seguirán en este proceso, y que en general se componen de:

- a) Carátula de Póliza. Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que se señala:
 - Nombres y firmas de los representantes de la Institución
 - Nombre y domicilio del Contratante
 - Nombre y fecha de nacimiento del Asegurado
 - Nombre de los Beneficiarios
 - La naturaleza de los riesgos transferidos
 - Fecha de inicio y fin de la vigencia
 - Lista de endosos incluidos
 - Monto de suma asegurada
 - Cobertura contratada
 - Prima del seguro

- b) Condiciones generales. Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y las características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y los derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y, cuando es el caso, por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

- c) Endosos. Documento generado por la Institución previo acuerdo entre las partes que, al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación. Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

- d) Información para la orientación en caso de siniestro. Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

1.15 Recibo de pago

Es el documento emitido por la Institución en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

1.16 Reclamación

Es el trámite que realiza el Beneficiario ante la Institución para obtener el beneficio del contrato a consecuencia del fallecimiento del Asegurado por un accidente.

1.17 Renovación vitalicia y automática

Proceso administrativo mediante el cual a cambio del pago de la prima correspondiente, se mantiene en vigor por un periodo igual, dando continuidad de cobertura a los Asegurados amparados en los mismos términos de cobertura.

1.18 Solicitud

Documento que comprende la voluntad del Contratante y del Asegurado para adquirir un seguro, y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

1.19 Suma asegurada

Es el límite máximo de responsabilidad de la Institución, convenido para y especificado en la carátula de la Póliza.

2. OBJETO DEL SEGURO

Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, en adelante la Institución, pagará a los Beneficiarios designados la suma asegurada a consecuencia de algún accidente que produzca la muerte del Asegurado, según lo descrito en estas condiciones generales, siempre y cuando ocurra durante la vigencia de la Póliza.

3. DESCRIPCIÓN DEL SEGURO DE MUERTE ACCIDENTAL

Si como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado durante el periodo de vigencia de esta Póliza, y dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del accidente sobreviniese su muerte, la Institución pagará la suma asegurada especificada en la carátula de esta Póliza. Una vez que fallece el Asegurado, se dará por terminado este contrato.

4. EXCLUSIONES

No es objeto de la presente Póliza las muertes originadas por lo siguiente:

- a) Enfermedad corporal o mental.**
- b) Infecciones, con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.**
- c) Tratamiento médico o quirúrgico cuando éste no sea necesario a consecuencia de un accidente.**
- d) Accidentes derivados del servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución.**
- e) Accidentes derivados de riña y actos delictivos en que participe directamente el Asegurado o sus beneficiarios, y éste sea sujeto activo.**
- f) Homicidio cuando se derive de la participación directa del Asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- g) Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestra que es accidental.**
- h) Las lesiones que sufra el Asegurado a consecuencia de la práctica de actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, box, charrería, velideltismo, esquí, jockey, tauromaquia, artes marciales, carreras de vehículos motorizados, lucha libre, lucha grecorromana, espeleología, equitación, rapel u otras actividades deportivas o profesionales igualmente peligrosas.**

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

- i) El uso de taxis aéreos o aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- j) Ser piloto y/o mecánico en vuelo y/o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, fuera de las líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros.
- k) Ser ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo que participe en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- l) El uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor.
- m) Las lesiones que se originen por culpa grave del Asegurado cuando se encuentre bajo el efecto del alcohol, drogas, enervantes o alucinógenos, así como fármacos no prescritos por un médico, o bien ingerir somníferos, barbitúricos, estupefacientes.

5. PAGO DE SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

Para el pago de la indemnización, es necesario que se presente a la Institución los siguientes documentos:

1. Solicitud de reclamación del Beneficiario(s), requisitada en todos sus puntos
2. Acta de defunción (copia certificada)
3. Acta de nacimiento del Asegurado (copia certificada)
4. Acta de nacimiento de los Beneficiarios (copia certificada)
5. Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción correspondiente (copia certificada)
6. Identificación del Asegurado y de los Beneficiarios (original y copia de la credencial de elector, pasaporte o cédula profesional)
7. Comprobante de domicilio vigente (no mayor a 3 meses, puede ser recibo del servicio telefónico, luz, agua, predial, etc.)
8. Presentar actuaciones del Ministerio Público completas (averiguaciones previas, identificación del cadáver, autopsia o dispensa, resultado de los estudios químicos toxicológicos y de alcoholemia, fotografías), parte de tránsito en caso de accidente en carretera y conclusiones (copias certificadas)

La Institución se reserva el derecho a solicitar algún documento adicional o información sobre los hechos relacionados con el siniestro, de acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 69** de la **Ley Sobre el Contrato del Seguro**, que señala:

Ley Sobre el Contrato de Seguro. Artículo 69.- “La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo”.

Asimismo, el artículo 71 de la misma ley señala: “El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio”.

6. CLÁUSULAS GENERALES

6.1 Cláusula de interés para el Asegurado

6.1.1 Renovación

Este contrato se considerará renovado, por periodos de un año, si dentro de los últimos 30 días naturales de vigencia de cada periodo, el Contratante no da aviso por escrito de su voluntad de no renovarlo. El pago de la prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de la Institución, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La renovación automática se otorgará, de manera vitalicia sin cumplir nuevos requisitos de asegurabilidad, cuando el Asegurado haya sido asegurado dentro del periodo de aceptación.

6.1.2 Primas (monto de primas)

La prima total de la Póliza es la especificada en la carátula de la Póliza, de acuerdo con la ocupación, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión del Asegurado.

A la renovación de la Póliza, la prima se determinará con base en la suma asegurada, ocupación, edad alcanzada y sexo. Cualquier prima no pagada será deducida de cualquier indemnización.

6.1.3 Forma de pago

La prima especificada en la carátula de la Póliza será pagada de manera anual.

6.1.4 Lugar de pago

Los pagos deberán efectuarse: salvo que se establezca expresamente un lugar de pago diverso, las Primas estipuladas se pagarán con la periodicidad convenida en las oficinas de la Institución o se cargarán de forma automática en el instrumento bancario o financiero que al efecto autorice el Contratante, a cambio del recibo de pago correspondiente expedido por la Institución. En este último caso, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo, hará prueba plena del pago de las primas.

6.1.5 Edad alcanzada

Años cumplidos que tiene el Asegurado a la fecha de inicio de vigencia.

6.1.6 Edad mínima de aceptación

12 años cumplidos.

6.1.7 Edad máxima de aceptación

65 años cumplidos.

6.1.8 Rehabilitación

En caso de que el contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del contrato siempre y cuando el periodo comprendido entre el último recibo de pago de primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 90 (noventa) días naturales. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación en el formato en que la Institución tiene expresamente para este fin.
- b) El Asegurado deberá comprobar que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad establecidos por la Institución a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c) El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación establecido por la Institución.

El contrato se considerará nuevamente en vigor a partir del día en que la Institución comunique por escrito al Contratante haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

6.1.9 Periodo de gracia

Plazo de 30 días que la Institución otorga al Contratante para cubrir el monto de prima dentro del cual se otorga protección por el presente contrato de seguro, aun cuando no se hubiere pagado la prima correspondiente.

6.2 Cláusulas operativas

6.2.1 Cambio en el riesgo

Es obligación del Asegurado avisar a la Institución de los cambios de la información proporcionada en la solicitud del seguro. La Institución evaluará si dichos cambios afectan el riesgo contratado, y si procede modificará las condiciones del contrato, lo cual se notificará por escrito al Contratante y/o Asegurado.

6.2.2 Lugar de residencia

Para efectos de este contrato, solamente estarán protegidos por este seguro los Asegurados que vivan permanentemente en la república mexicana.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

6.2.3 Cancelación

Este contrato será cancelado si el Contratante no paga la prima respectiva dentro del plazo señalado en el comprobante de pago. En caso de que el Contratante decida dar por terminado el contrato dentro de los primeros 30 días naturales de vigencia de la Póliza, la Institución devolverá el 60% de la prima de tarifa (prima cobrada sin incluir derechos de Póliza ni impuestos) correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la Póliza. En caso de que el Contratante decida dar por terminado el contrato después de los primeros 30 días naturales de vigencia de la Póliza, la Institución devolverá el 60% de la prima neta (sin incluir derechos de Póliza, impuestos ni comisiones) correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la Póliza. En caso de que el Asegurado incurra en falsas e inexactas declaraciones u omisiones, la Institución podrá rescindir el contrato en términos de lo previsto por el **artículo 47** de la **Ley Sobre el Contrato de Seguro**, devolviendo la prima no devengada correspondiente, que señala:

Artículo 47.- “Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 8°.- “El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato”.

Artículo 9°.- “Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado”.

Artículo 10.- “Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario”.

6.2.4 Vigencia

Periodo de validez del contrato que es de un año a partir de la fecha de inicio de vigencia que se estipula en la carátula de la Póliza.

6.2.5 Terminación del contrato

Este contrato dejará de estar en vigor al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Mediante petición por escrito del Asegurado o Contratante a la Institución
- b) Falta de pago, después de los 30 días naturales del periodo de gracia
- c) Fallecimiento del Asegurado

6.2.6 Modificaciones

El contrato sólo podrá modificarse previo acuerdo entre el Asegurado o el Contratante y la Institución. Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Institución carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

6.2.7 Notificaciones

Cualquier comunicación o notificación relacionada con el presente contrato de seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito, precisamente en su domicilio, indicado en la carátula de la Póliza o, en su caso, en el lugar que para estos efectos hubiere comunicado posteriormente la Compañía al Contratante o al Asegurado, estando obligada la compañía a expedir constancia de la recepción.

6.3 Cláusulas contractuales

6.3.1 Competencia

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones (Centro de Atención y Servicio a Asegurados) de la Institución o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus alcañas, en términos de los **artículos 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del **artículo 65** de la primera ley citada. De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas alcañas. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

6.3.2 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. Dicho plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor, en términos de lo dispuesto por los **artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado 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.

6.3.3 Moneda

Todas las obligaciones de pago de este contrato serán pagaderas en moneda nacional.

6.3.4 Revelación de comisiones

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.

6.3.5 Interés moratorio

En el 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 cantidad procedente en los términos del **artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el **artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**.

Ley Sobre el Contrato de Seguro. Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual Básico Estandarizado

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Artículo 276. - Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

- IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

6.3.6 Beneficiarios

El Asegurado debe designar a sus Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. Cuando existan varios Beneficiarios, la parte del que fallezca antes que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario. 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 efectos 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 nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá 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. 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.

6.3.7 Cambio de Beneficiarios

Siempre que no exista restricción legal en contrario, el Asegurado podrá hacer designación de Beneficiarios mediante notificación por escrito a la Institución. En el supuesto de que la notificación de que se trata no se reciba oportunamente y la Institución pague el importe del seguro conforme a la última designación de Beneficiarios de que haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta. El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al(los) Beneficiario(s) y a la Institución por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en la Póliza y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

6.3.8 Edad

Para efectos de este contrato de Seguro, se entenderá como edad del Asegurado el número de años cumplidos a la fecha de Inicio de Vigencia del seguro. Los límites de admisión fijados por la Institución son de 12 (doce) años como mínimo y de 65 (sesenta y cinco) años como máximo. La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente y por una sola ocasión cuando la Institución lo solicite, antes o después de su fallecimiento, y lo hará constar ya sea en la Póliza o en cualquier otro comprobante y no podrá

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual Básico Estandarizado

exigir nuevas pruebas de edad. Si al hacer la comprobación de la edad del Asegurado, se encuentra que hubo inexactitud en la indicación de la misma y ésta se encuentra fuera de los límites de admisión fijados por la Institución, esto será motivo de rescisión automática del contrato de Seguro, reduciéndose la obligación de la Institución a pagar el monto de la Reserva Matemática existente a la fecha de rescisión. Si la edad real del Asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Institución, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se hubiera pagado una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Institución se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la prima correspondiente a la edad real en la fecha de celebración del contrato de seguro.
- b) Si la Institución hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c) Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Institución estará obligada a reembolsar la diferencia entre el monto de la reserva matemática existente y el monto de la reserva matemática correspondiente a la edad real. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad; y
- d) Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado, se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Institución estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

**Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V.,
Grupo Financiero BBVA Bancomer**

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 29 de septiembre de 2011, con el número CNSF-S0079-0419-2011 y del día 08 de febrero de 2016, con el número RESP-S0079-0649-2015/CONDUSEF-000662-02”.

Entrega de documentación contractual

De conformidad a las Disposiciones de Carácter General emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, publicadas en el Diario Oficial de la Federación, se incluye y forma parte integrante de la presente Póliza, la siguiente cláusula:

La Institución 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 alguno de los siguientes medios:

1. De manera presencial
2. A través de Servicio de Atención a Clientes (SAC)
3. Envío al domicilio del Contratante por los medios que la aseguradora utilice para tal efecto.
4. Vía correo electrónico a la dirección de correo que proporcione el Contratante.

El Asegurado y/o Contratante podrá al momento de la contratación o a través de SAC Seguros, solicitar la documentación contractual; comunicándose al teléfono: (55) 1102 0000 desde toda la república mexicana y enviando un correo electrónico: bbvaseguros.mx@bbva.com

La aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 3, mediante el acuse de recepción al momento de la contratación o en su defecto el acuse de recepción de las personas que se encuentren en el domicilio que el Contratante haya señalado para tales efectos.

En el supuesto identificado con el numeral 4, la aseguradora dejará constancia de la entrega de la documentación contractual vía correo electrónico y de la confirmación de recepción por parte del Contratante en el buzón del correo electrónico proporcionado al momento de la contratación, para tal efecto la aseguradora procederá a su envío mediante archivos adjuntos, para lo cual guardará el registro del envío, lo anterior sin perjuicio de brindar al asegurado o Contratante la posibilidad de descargar su documentación contractual vía WEB, a través del portal de internet descrito en el presente apartado con acceso autenticado mediante clave personalizada proporcionada por la Institución.

En caso de que el Asegurado y/o Contratante otorgue su consentimiento de forma expresa para recibir la documentación a que se hace referencia en la presente cláusula, mediante el envío de la documentación vía correo electrónico en los términos descritos con antelación, está de acuerdo en que los medios de identificación sustituyen la firma autógrafa, y producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, en términos de lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

La documentación contractual será entregada en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la contratación del presente seguro, a través del medio elegido por el Asegurado y/o Contratante, sin que ello obste que el Asegurado o Contratante pueda descargar o consultar las condiciones generales en los medios electrónicos determinados en las presentes condiciones generales.

Adicionalmente, si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días naturales contados a partir de la contratación del presente seguro, los documentos mencionados en la presente cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de la aseguradora, comunicándose al teléfono (55) 1102 0000 desde toda la república mexicana, asimismo, el Asegurado o Contratante también podrá solicitar la entrega de los mencionados documentos a través de correo electrónico, dirigiéndose a: bbvaseguros.mx@bbva.com

Para solicitar que la presente Póliza no se renueve, el Asegurado o Contratante deberá comunicarse al teléfono (55) 1102 0000 desde toda la república mexicana.

La aseguradora emitirá un Folio de Atención y a partir del momento en que reciba del Asegurado o Contratante la confirmación correspondiente por escrito, la Póliza se considerará no renovada.

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, ingresa a la liga www.bbvaseguros.mx/abreviaturas; para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: www.bbvaseguros.mx en la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en las siguiente liga www.bbvaseguros.mx/disposiciones-legales-vigentes

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 01 de marzo de 2010, con el número RESP-S0079-0014-2009/G00094001”.

CONDICIONES GENERALES
Seguro de Accidentes Personales Individual
Básico Estandarizado

UNE Seguros BBVA Bancomer (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Para expresar alguna inconformidad o mayor información sobre el producto de seguros vía correo electrónico a uneseguros2.mx@bbva.com o en atención telefónica al (55) 9171 4000, ext. 46115 desde toda la república mexicana.

Con domicilio en Mariano Escobedo 303 PB (entre Laguna de Mayrán y Lago Alberto), Col. Anáhuac, alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11320, Ciudad de México. Horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 14:00 hrs. (hora del centro de México).

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

En caso de dudas, quejas, reclamaciones o consultar información sobre las comisiones para fines informativos y de comparación, podrá acudir a la CONDUSEF, con domicilio en Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx. Tel. 800 999 8080 y (55) 5340 0999 o consulta la página web www.condusef.gob.mx

Centro de Atención Telefónica desde toda la república mexicana: (55) 1102 0000

PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO

El Asegurado o Contratante, según corresponda, podrá solicitar la cancelación del presente contrato de seguro por: (i) el mismo medio por el cual fue contratado; (ii) por cualquiera de los medios que se enlistan a continuación, de manera enunciativa y no limitativa; y/o (iii) por cualquier otro medio que al efecto implemente la Institución, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y por las disposiciones de carácter general emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

1. Internet o cualquier otro medio electrónico.
2. Llamando al Centro de Servicio a Clientes de la Institución, desde toda la república mexicana (55) 1102 0000 de lunes a viernes de las 8:30 a las 16:00 hrs.
3. En cualquiera de nuestras sucursales en la república mexicana.

Presentada la solicitud de cancelación, por cualquiera de los medios señalados, el Asegurado o Contratante recibirá un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio de cancelación, de forma inmediata o en un plazo no mayor a 48 horas posteriores, a partir del cual la Institución generará las validaciones que al efecto correspondan y, en su caso, concluir con el proceso de cancelación respectivo.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 14 de junio de 2016, con el número RESP-S0079-0158-2016/G00097001”.

DERECHOS COMO CONTRATANTE, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DE UN SEGURO

¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un seguro?

Cuando se contrata un seguro de accidentes personales, es muy común que se desconozcan los derechos que se tienen como Asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro e inclusive previo a la contratación.

Si tú conoces bien cuáles son tus derechos, podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro, evitarás imprevistos de último momento y estarás mejor protegido.

¿Cómo saber cuáles son tus derechos cuando contratas un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil:

Como Contratante, antes y durante la contratación del seguro, tienes derecho a:

- Si el seguro te lo ofrece un Agente de Seguros, puedes solicitarle que presente la identificación que lo acredita como tal.
- Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web www.bbvaseguros.mx o, si lo prefieres, acude a cualquiera de nuestras oficinas.
- Recuerda que si te practicas un examen médico para la contratación de tu seguro, no se podrá aplicar la cláusula de preexistencia respecto a alguna enfermedad o padecimiento relativo al tipo de examen aplicado.

En caso de que ocurra un siniestro, tienes derecho a:

- Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tu Póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE), o bien acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en cualquiera de sus alcaldías estatales.

Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico si las partes no se sometieron a arbitraje.

En caso de cualquier duda, ponemos a tu disposición nuestro teléfono de atención. Desde toda la república mexicana (55) 1102 0000 o escribe a atencionbbvaseguros@bbva.com

Además, puedes acudir a nuestra Unidad Especializada de Atención al Público, ubicada en Mariano Escobedo 303 PB (entre Laguna de Mayrán y Lago Alberto), Col. Anáhuac, alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11320, Ciudad de México. Horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 14:00 hrs. (hora del centro de México) y al correo uneseguros2.mx@bbva.com

www.bbvaseguros.mx

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 13 de enero de 2016, con el número RESP-S0079-0017-2016/G00089001”.

Centro de Atención a Siniestros

Para dar aviso inicialmente de un siniestro, ten a la mano tu Póliza y marca este número completo desde toda la república mexicana

U | R | G | E | N | T | E
800 | 8 | 7 | 4 | 3 | 6 | 8 | 3 |

De lunes a viernes de 8:30 a 18:00 hrs.

Centro de Servicio al Cliente

Asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs.
Desde toda la república mexicana: **(55) 1102 0000**

Chat: bbvaseguros.mx (Sección Otros Servicios) Correo electrónico: atencionbbvaseguros@bbva.com