

# Vida Contigo

Olvídate del **y ahora, ¿a quién le llamo?**

Aquí tienes todas las **asistencias**  
que necesitas



Condiciones Generales



Estimado cliente,

¡Felicidades por haberte integrado a Vida Contigo!  
Ahora, ante algunas eventualidades, podrás disfrutar de los diversos beneficios que te brinda Vida Contigo, el cual se ocupará de proporcionarte asistencia especializada las 24 horas del día y los 365 días del año.

Con sólo una llamada ponemos a tu disposición los recursos materiales y humanos necesarios para la atención de tu problema.



**BBVA**  
Seguros

Vida Contigo

Creando Oportunidades

The graphic features a grid of nine icons representing various services: a heart with a pulse line, a hand holding a heart, a hand holding a star, a hand holding a scale, a hand holding a hand, a ribbon, a hand holding a globe, and a house. To the right of the icons is a photograph of a young couple sitting together and looking at a document.

# Guía Rápida



Asistencia	Principales servicios	Condiciones
Asistencia Médica Telefónica y Presencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia Telefónica Ilimitada</li> <li>• Envío de médico sin límite (costo \$150.00)</li> <li>• Envío de ambulancia (2 eventos gratuitos por año)</li> <li>• Red de descuentos</li> </ul>	Incluye referencias médicas, enfermería y costos preferenciales en laboratorios, servicio de enfermería, ópticas y gabinetes
Asistencia en Viajes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referencia médica y hospitalaria</li> <li>• Asistencia en trámites administrativos en caso de pérdida de boletos, pasaporte o visa</li> <li>• Búsqueda de equipaje</li> </ul>	Sólo aplica dentro de la república mexicana
Asistencia Hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalaciones eléctricas</li> <li>• Plomería, cerrajería y vidriería</li> </ul>	Límite de 2 eventos por año y hasta \$500.00 por servicio
Asistencia Vial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remolque por avería del vehículo</li> <li>• Cambio de llanta</li> <li>• Paso de corriente</li> <li>• Abastecimiento de gasolina</li> </ul>	Límite de 2 eventos por año y hasta \$1,000 por evento. El costo de la gasolina suministrada será cubierto por el beneficiario
Asistencia Legal Telefónica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Robo del vehículo</li> <li>• Fallecimiento del tarjetahabiente</li> <li>• Accidente automovilístico</li> <li>• Robo al hogar</li> </ul>	Asesoría telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año
Asistencia Funeraria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trámites legales así como los relacionados al servicio funerario</li> <li>• Referencia de servicios funerarios</li> </ul>	Asesoría telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año
Robo de Identidad	Envío de abogado para asistencia y defensa legal, así como iniciar la averiguación previa	Los costos serán pagados por la familia y/o representante del Titular de la tarjeta directamente al prestador del servicio
Tramitel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría en trámites vehiculares y del Registro Civil</li> </ul>	Sólo asistencia telefónica en días y horarios hábiles

# 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 25 de octubre de 2012, con el número CNSF-S0079-0342-2012/ CONDUSEF-000113-02”.**

## I. DEFINICIONES

### 1. INSTITUCIÓN

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

### 2. ASEGURADO

Toda persona física, tarjetahabiente titular de una tarjeta de crédito BBVA principal, válida, vigente y emitida por BBVA Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA Bancomer, que haya adquirido Vida Contigo.

### 3. BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE VIDA PARA GASTOS FUNERARIOS

Se determina como Beneficiarios del Titular a su cónyuge, en ausencia de éste, serán los hijos de ambos por partes iguales y en ausencia de ellos los padres del Titular por partes iguales, y en ausencia de alguno de ellos, el que sobreviva.

En caso de que el Asegurado desee que otras personas sean los Beneficiarios, en cualquier momento podrá designar o cambiar sus beneficiarios, siempre y cuando la Póliza se encuentre en vigor y no exista restricción legal para hacerlo.

Para que tales designaciones surtan efecto deberán hacerse por escrito ante la Institución.

Si alguno de los Beneficiarios hubiera fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, según corresponda, su porción acrecerá por partes iguales la de los demás, salvo especificación en contrario hecha por escrito por el Asegurado.

Cuando no existan Beneficiarios, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

### 4. ENFERMEDAD PREEXISTENTE

Se entenderá como enfermedad preexistente para este seguro aquella que haya sido diagnosticada por un médico previamente al inicio de vigencia de la Póliza, independientemente de que tal enfermedad sea del conocimiento del o de los Asegurados en el momento de dicho inicio de vigencia.

## II. SEGURO DE VIDA PARA GASTOS FUNERARIOS

### 1. SEGURO DE VIDA PARA GASTOS FUNERARIOS

Mediante esta cobertura la Institución pagará a los Beneficiarios la suma asegurada estipulada en la Póliza para este seguro, al ocurrir el fallecimiento del Asegurado.



## **2. SUMA ASEGURADA**

La suma asegurada estipulada en la carátula de la Póliza para el seguro de vida para Gastos Funerarios, estará nominada en moneda nacional conforme a lo establecido en el apartado VI. GENERALIDADES, cláusula 5. MONEDA.

## **3. COMPROBACIÓN**

Para que la Institución pague la suma asegurada de la cobertura del Seguro de Vida para Gastos Funerarios, el(los) Beneficiario(s) deberá(n) presentar ante la Institución: las formas de declaración correspondientes para que a tal efecto se le proporcionen, así como los documentos relacionados con el fallecimiento del Asegurado.

La Institución a su costa tendrá derecho a solicitar al o los Beneficiarios las pruebas e informes que considere necesarias, con el fin de corroborar la procedencia de la reclamación correspondiente. En caso de que el(los) Beneficiario(s) se negara(n) a proporcionar dichas pruebas, la Institución quedará liberada de la responsabilidad que le impone esta cláusula.

## **4. EXCLUSIONES DEL SEGURO DE VIDA PARA GASTOS FUNERARIOS**

- a) En caso de fallecimiento de cualquiera de los Asegurados por suicidio, verificado dentro de los dos años siguientes al inicio de vigencia o de la última rehabilitación de esta Póliza, la Institución únicamente pagará a los Beneficiarios el importe del valor de la reserva matemática correspondiente a la fecha en que ocurriera el fallecimiento quedando liberada de toda obligación derivada de este contrato.**
  
- b) Fallecimiento como consecuencia de cualquier enfermedad preexistente.**

## **5. LUGAR DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

La Institución pagará la indemnización de acuerdo a lo estipulado en el apartado II. SEGURO DE VIDA PARA GASTOS FUNERARIOS, cláusula 2. SUMA ASEGURADA, en sus oficinas, en el curso de los 30

días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de su reclamación en los términos de la cláusula 3 del presente capítulo.

### III. ASISTENCIA CONTIGO

#### 1. DEFINICIONES

Para efectos de la Asistencia Contigo, se establecen las siguientes definiciones:

##### a) **BBVA**

Significa BBVA Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA Bancomer.

##### b) **Tarjetahabientes Vida Contigo**

Toda persona física poseedora de tarjeta de crédito BBVA tanto principales como adicionales, emitidas por BBVA, que haya adquirido Vida Contigo y cuya residencia permanente sean los Estados Unidos Mexicanos.

##### c) **Accidente Automovilístico**

Todo acontecimiento ajeno a cualquier voluntad humana que provoque daños físicos a un Automóvil y al Tarjetahabiente, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita, súbita y

evidente que ocurra al Asegurado y al Automóvil, durante la vigencia de este contrato.

##### d) **Accidente en la Vivienda**

Todo acontecimiento ajeno a cualquier voluntad humana que atente contra la seguridad de la Vivienda y que le provoque daños físicos, tales como: derrames de agua, tanto en alimentadores como en drenajes que no puedan ser controlados por una llave de paso y que puedan provocar manchas permanentes en paredes y techos o que puedan causar daños graves permanentes a pisos, alfombras y al menaje del Inmueble, fugas de gas en la instalación del Inmueble, que no puedan ser controladas por una llave de paso, corto circuito, que como consecuencia pudiera provocar un incendio en el Inmueble, explosión, impacto o caída de rayo, descomposturas que impidan el cierre de puertas y/o ventanas que tengan acceso directo a la calle y que ocurran en el Inmueble durante la vigencia de este Servicio.

##### e) **Accidente**

Todo acontecimiento ajeno a cualquier voluntad humana que provoque daños físicos a un Tarjetahabiente, causado única y directamente por una causa externa, súbita, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la Enfermedad) que ocurra

a un Tarjetahabiente durante la vigencia de este Servicio.

**f) Automóvil**

Vehículo motorizado de cuatro ruedas en dos ejes, cuyo peso máximo sea de 3.5 toneladas, de 15 años de antigüedad o menos y que se destine a uso y servicio particular privado, propiedad legal del Tarjetahabiente.

**g) Asegurado**

En singular o plural a la(s) persona(s) que aparece(n) con tal carácter en la carátula de la presente Póliza

**h) Enfermedad**

Cualquier alteración en la salud del Asegurado que suceda, se origine y se manifieste por primera vez durante la vigencia de este contrato y después de la fecha de salida en viaje del Asegurado.

**i) Equipo Médico**

El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia a un Asegurado, por cuenta del prestador del servicio contratado por la Institución.

**j) Equipo Técnico**

El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia a la Vivienda a un Asegurado, por cuenta del prestador del servicio contratado por la Institución.

**k) Envío Urgente**

Cuando en la Vivienda del Asegurado, se presenten: fugas de gas doméstico y fugas de agua que no puedan ser controladas por una llave de paso, que se generen tanto en alimentadores como en drenajes; cortos circuitos en la instalación eléctrica de la propia Vivienda; inutilización a consecuencia de robo o intento del mismo de puertas o ventanas de la Vivienda que den directamente a la calle y que por algún motivo se impida su cierre y no se garantice la seguridad del Inmueble. Cualquiera de tales supuestos se considerará que ameritan un Envío Urgente.

**l) Familia**

Cuando se mencione el término Familia se referirá exclusivamente al cónyuge del Tarjetahabiente e hijos menores de 21 años que vivan y dependan económicamente del Tarjetahabiente.

**m) Familia 1.º grado**

Cuando se mencione el término Familiar en 1.º grado, se referirá a padre, madre, cónyuge e hijos del Asegurado.

**n) Fecha de Inicio**

Será la fecha en que el prestador del servicio empezará a prestar los Servicios de Asistencia a los tarjetahabientes Vida Contigo.

**o) Fuerza Mayor**

Serán todos aquellos eventos catastróficos en los que sea imposible otorgar los Servicios de Asistencia, ya sea por su magnitud o por la suspensión de las garantías individuales o estados de emergencia declarados por las autoridades competentes; a continuación se mencionan algunos casos de Fuerza Mayor de manera enunciativa mas no limitativa, tales como: fenómenos de carácter meteorológico, estados de sitio, levantamientos de carácter social o político, terremoto o cualquier otro que impida proporcionar los Servicios de Asistencia de manera efectiva.

**p) País de Residencia**

Para fines del contrato, serán los Estados Unidos Mexicanos.

**q) Prestador del Servicio**

En mayúsculas o minúsculas, significa la empresa contratada por la Institución para proporcionar las Asistencias establecidas en el presente Capítulo III.

**r) Representante**

Cualquier persona, sea o no acompañante del Asegurado que realice gestión alguna para posibilitar la gestión de los Servicios de Asistencia.

**s) Residencia Permanente**

El domicilio habitual del Asegurado, en los Estados Unidos Mexicanos, que conste en el estado de cuenta de su tarjeta de crédito BBVA; también se considerarán como sinónimos de este término Vivienda, Inmueble y casa habitación.

**t) Servicios de Asistencia**

Los Servicios Asistenciales que gestiona el prestador del servicio al Asegurado en los términos de estas condiciones generales, para los casos de Situación de Asistencia de un Tarjetahabiente.

**u) Situación de Asistencia**

Todo acontecimiento ocurrido al Tarjetahabiente y su Vivienda, en los términos y con las limitaciones establecidas en estas condiciones generales, así como

las demás situaciones descritas que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

**v) Tarjetahabiente**

Será el Titular de una tarjeta de crédito BBVA.

**w) Tarjeta de Crédito BBVA**

Serán las tarjetas de crédito BBVA, válidas, vigentes y emitidas por BBVA, en la república mexicana, que no estén suspendidas ni revocadas durante la vigencia de este contrato.

**x) Viaje**

Se considera que una persona se encuentra de Viaje cuando está a más de 100 kilómetros del centro de su población de Residencia Permanente, al ocurrir una Situación de Asistencia, hasta por un periodo máximo de 60 días consecutivos, después de los cuales los Servicios de Asistencia quedarán sin efecto.

**y) Vivienda**

Se entenderá por este término la casa habitación donde reside permanentemente el Asegurado y se considerarán como sinónimos de este término Inmueble, domicilio habitual y de Residencia Permanente (el mismo a donde llega su estado de cuenta de la tarjeta de crédito BBVA).

## **TERRITORIALIDAD**

Los servicios de Asistencia se proporcionarán en el ámbito territorial que corresponda a cada tipo de servicio, por lo que su aplicación se indica en cada apartado.

### **2. ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA**



Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados, desde la residencia permanente del Asegurado, kilómetro cero (km 0) y en toda la república mexicana:

**A) Robo Total del Automóvil**

El prestador del servicio le proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia de los hechos ante las autoridades locales correspondientes.

**B) Fallecimiento del Asegurado**

El prestador del servicio orientará a la Familia o Representante del Asegurado fallecido sobre:

- Trámites legales y administrativos ante el Ministerio Público local y/o federal, Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurriera en circunstancias violentas o se relacione con la investigación de un delito

- Trámites para la obtención del certificado y acta de defunción
- Referencias de agencias funerarias a fin de reservar la sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación. Los costos que se originen por este servicio serán pagados por la Familia y/o el Representante del Asegurado directamente al prestador del servicio, cuando éste así se lo solicite

### **C) Accidente Automovilístico**

El prestador del servicio le proporcionará información sobre los pasos a seguir con su compañía de seguros y con las autoridades competentes.

### **D) Robo en su Residencia Permanente**

El prestador del servicio le proporcionará información sobre los pasos a seguir para la formulación de la denuncia de los hechos ante las autoridades locales correspondientes.

## **3. ASISTENCIA AL HOGAR**



### **Pago y envío de personal experto para reparaciones de emergencia**

En caso de Accidente en la Vivienda que atente contra su seguridad el prestador del servicio gestionará el Envío Urgente de operarios

como albañiles, plomeros, vidrieros, electricistas y cerrajeros a fin de limitar y controlar el alcance de los daños causados por dicho accidente, tales como:

- Derrames de agua que no puedan ser controlados por una llave de paso, ocurridos en las instalaciones de la Vivienda, tanto en alimentadores como en drenajes y que pudieran provocar manchas permanentes en paredes y techos o causar daños graves permanentes a pisos, alfombras y al menaje de la Vivienda.
- Asimismo, se realizarán aquellos trabajos que sean a consecuencia de un Servicio de Emergencia gestionado por el prestador del servicio, tales como demoliciones y/o apertura de ranuras y huecos para reparar tuberías, resanes con aplanados de cemento, yeso o pasta en paredes, pisos y losas, colocar muebles de baño o cocina. No se incluyen como trabajos de albañilería, los recubrimientos finales de pisos, paredes y techos, como son losetas, azulejos, mosaicos, mármol, tapiz, pintura y materiales.
- Fugas de gas en la instalación de la Vivienda, que no puedan ser controladas por una llave de paso.
- Cortocircuitos ocurridos en las instalaciones de la Vivienda y que como consecuencia pudieran provocar un incendio.
- Descomposturas de cerraduras de puertas,

ventanas y/o vidrios rotos del Inmueble, que tengan acceso a la calle, a consecuencia de Accidentes o de robo o intento del mismo en la Vivienda.

Este Beneficio se otorga hasta por \$500.00 M.N. por evento, con un máximo de 2 (dos) eventos por año y Tarjeta.

El costo que exceda de los \$500.00 M.N. será pagado por el Asegurado al especialista de acuerdo con un presupuesto que le presentará para su autorización.

El Asegurado deberá estar presente al momento de cualquier reparación.

Los Servicios de Asistencia al Hogar se proporcionarán dentro de la república mexicana en las ciudades de: Ciudad de México, Monterrey, Guadalajara (y sus áreas metropolitanas), Acapulco, Aguascalientes, Cabo San Lucas, Campeche, Cancún, Cd. Juárez, Cd. Victoria, Celaya, Cd. Acuña, Cd. Lerdo, Cd. Obregón, Colima, Coatzacoalcos, Cuautla, Cuernavaca, Culiacán, Chetumal, Chihuahua, Chilpancingo, Durango, Ensenada, Gómez Palacio, Guanajuato, Hermosillo, Irapuato, Xalapa, La Paz, León, Matamoros, Mazatlán, Mérida, Mexicali, Monclova, Morelia, Nuevo Laredo, Oaxaca, Orizaba, Pachuca, Piedras Negras, Puebla, Puerto Vallarta, Querétaro, Reynosa, Saltillo, San Juan de los Lagos, San Luis Potosí, Tampico, Tepic, Tijuana,

Tlaxcala, Toluca, Torreón, Tuxtla Gutiérrez, Uruapan, Veracruz, Villahermosa y Zacatecas, en la residencia permanente del Asegurado que esté registrada en su estado de cuenta de la tarjeta de crédito BBVA.

#### 4. ROBO DE IDENTIDAD



El siguiente Servicio de Asistencia será proporcionado, desde la residencia permanente del Asegurado, kilómetro cero (km 0) y en toda la república mexicana.

#### Asistencia Legal en caso de Robo de Identidad

Se le brindarán al Asegurado los servicios profesionales de abogados para su asistencia y defensa legal, en caso de robo de identidad, respecto al inicio de la averiguación previa que en su caso proceda. Sin límite en el costo de los honorarios del abogado y hasta la resolución más conveniente conforme a la práctica del derecho.

Los gastos y costos que se originen a consecuencia de la presente Asistencia serán por cuenta del Asegurado.

## 5.ASISTENCIA FUNERARIA



Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados, desde la residencia permanente del Asegurado kilómetro cero (km 0) y en toda la república mexicana. El prestador del servicio tramitará los servicios de Asistencia Funeraria, desde la recepción de la llamada y hasta su conclusión, de acuerdo con el presupuesto e instrucciones que reciba de la Familia o Representante del Asegurado fallecido.

Este beneficio se proporcionará al Asegurado que fallezca por cualquier causa.

### A) Asistencia Legal Funeraria

El prestador del servicio proporcionará asesoría en todo momento a la Familia del Asegurado fallecido, en todos los trámites relacionados con el servicio funerario, tales como:

- Asesoría y gestión para obtener certificado de defunción ante la Secretaría de Salud
- Asesoría y gestión para obtener acta de defunción ante el Registro Civil
- Tramitación de la dispensa de la necropsia cuando las circunstancias y la ley lo permitan
- Asignación de Funeraria en función del domicilio del Asegurado, orientación sobre los aspectos

tales como traslado del cuerpo, velación en capilla funeraria o velación en domicilio particular, cremación o inhumación, de acuerdo al presupuesto que la Familia o Representante del Asegurado fallecido le notifique al prestador del servicio

- Notificación a acreedores para liberación de deudas
- En caso de muerte violenta el prestador del servicio realizará ante el Ministerio Público y el Servicio Médico Forense los trámites necesarios para la liberación del cuerpo del Asegurado. Y en su caso la demanda contra el responsable, si lo hubiere

Los gastos y costos que se originen por este servicio, serán pagados por la Familia y/o el Representante del Asegurado directamente al prestador del servicio cuando éste así se los solicite.

### B) Coordinación y asesoría para trámites funerarios

A petición de la Familia o del Representante del Asegurado fallecido, el prestador del servicio tramitará los permisos correspondientes ante las diferentes dependencias oficiales como son salubridad, oficina de panteones; asimismo realizará las siguientes gestiones:

- Arreglo estético del cuerpo
- Ataúd metálico



- Capilla de velación o domiciliaria
- Se proporcionará a elección de la Familia o del Representante del Asegurado fallecido, sala de velación o en su caso capilla domiciliaria
- Carroza al cementerio (unidad que se encarga de llevar el cuerpo al cementerio o carroza fúnebre)
- Autobús de acompañamiento
- Se designará una unidad que permita el traslado de los familiares
- Fosa en panteón civil o municipal (sujeto a disponibilidad y a la legislación del estado)
- Cremación
- Urna para cenizas

Los servicios anteriormente descritos se harán conforme a las indicaciones y hasta donde el presupuesto de la Familia o Representante del Asegurado fallecido lo permita. Los costos que se originen por este servicio serán pagados por la Familia y/o el Representante del Asegurado, directamente al prestador del servicio cuando éste así se los solicite.

### **C) Pago y coordinación de traslado en caso de fallecimiento/entierro local**

El siguiente Servicio de Asistencia será proporcionado, a más de 100 kilómetros del centro de la población de residencia permanente del

Asegurado y en toda la república mexicana, las 24 horas de los 365 días del año.

En caso de fallecimiento del Asegurado a consecuencia de Accidente o Enfermedad, el prestador del servicio realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del Asegurado; o
- b) a petición de la Familia o del Representante del Asegurado, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso; el prestador del servicio se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo previsto en el apartado anterior.

Los costos que se originen por este servicio serán pagados por la Familia y/o el Representante del Asegurado, directamente al prestador del servicio, cuando éste así se los solicite.

### **D) Pago de boleto redondo para un familiar**

El siguiente Servicio de Asistencia será proporcionado, a más de 100 kilómetros del centro de la población de residencia permanente del

Asegurado y en toda la república mexicana, las 24 horas de los 365 días del año.

El prestador del servicio pagará un boleto de avión ida y vuelta clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente del Asegurado fallecido, siempre y cuando las autoridades competentes determinen la presencia de un Familiar en el lugar del deceso.

## 6. ASISTENCIA MÉDICA



El siguiente Servicio de Asistencia será proporcionado dentro de la ciudad de residencia permanente del Asegurado y hasta el km 100, contado a partir del centro de dicha ciudad.

### A) Envío de médico a domicilio

A solicitud del Asegurado, el prestador del servicio gestionará el envío de un médico general hasta su domicilio o al lugar donde éste se encuentre al momento de solicitarlo.

El Asegurado pagará la cuota de \$150.00 M.N. de cada visita domiciliaria directamente al médico que esté proporcionando el servicio al momento que finalice la consulta domiciliaria, quedando los excedentes por cuenta del prestador del servicio.

Sin límite de eventos.

Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados en km 0 y en viaje, desde la ciudad de residencia permanente del Asegurado y en toda la república mexicana.

### B) Orientación médica telefónica

Un equipo médico del prestador del servicio le asistirá gratuitamente, orientándole telefónicamente sobre problemas menores o dudas con relación a:

- a) Utilización de medicamentos.
- b) Síntomas o molestias que le estén aquejando.

Sin límite de eventos.

### C) Envío de ambulancia terrestre

Si el Asegurado a causa de Enfermedad o Accidente que le provoque lesiones o traumatismos tales que un equipo médico del prestador del servicio recomiende su hospitalización, el prestador del servicio gestionará el traslado del Asegurado al centro hospitalario más cercano. Si fuera necesario, por razones médicas, se realizará el traslado bajo supervisión médica por los medios más adecuados, incluyéndose sin limitación, ambulancia terrestre de terapia intensiva,

intermedia o estándar, al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el Asegurado presente. Máximo 2 eventos gratuitos por año para el Asegurado. Los eventos excedentes del tercero en adelante serán por cuenta del Asegurado, a precios preferenciales. Este beneficio no incluye ambulancia aérea, ni traslados aéreos de ningún tipo.

#### **D) Referencia de servicios de enfermería general a domicilio**

A solicitud del Asegurado, normalmente en situaciones no urgentes en las que se requiera la presencia de un(a) enfermero(a) para brindar cuidados de enfermería general al Asegurado, el prestador del servicio gestionará el envío de un(a) enfermero(a) general, hasta su residencia permanente o al lugar donde éste se encuentre al momento de solicitarlo. Este beneficio será pagado por el Asegurado directamente a quien preste el servicio, entre \$300.00 M.N. y \$350.00 M.N. por cada 8 horas de atención domiciliaria, dependiendo del lugar al momento que finalice el turno acordado.

## **7. ASISTENCIA EN VIAJES**



Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados a más de 100 km, contados a partir del centro de la ciudad de residencia permanente del Asegurado y en toda la república mexicana.

### **A) Referencia médica y hospitalaria**

A solicitud del Asegurado, en caso de accidente y/o enfermedad el prestador del servicio no emitirá ningún diagnóstico, pero pondrá a disposición del Asegurado los medios necesarios, para concertar una cita con un médico o en un centro hospitalario.

### **B) Traslado médico**

En caso de que el Asegurado sufra una Enfermedad o Accidente, tales que el equipo médico facilitado por el prestador del servicio, en contacto con el médico que atiende al Asegurado, recomiende su hospitalización, el prestador del servicio gestionará:

- El traslado del Asegurado al centro hospitalario más cercano, y
- Si fuera necesario, por razones médicas el prestador de servicios proporcionará:
  1. El traslado del Asegurado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea,

avión de línea regular o ambulancia de terapia intensiva, media o estándar) al centro hospitalario más apropiado a las particularidades de las heridas o de la Enfermedad del Asegurado.

2. Si las condiciones médicas permiten el traslado del Asegurado, el equipo médico del prestador del servicio organizará el traslado bajo supervisión médica y en avión de línea regular, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. El equipo médico del prestador del servicio que se le sea asignado y el médico tratante tomarán las disposiciones necesarias para este traslado. Los gastos adicionales a esta asistencia serán a cargo del Asegurado con un máximo de 2 (dos) eventos por año por Asegurado.

### **C) Boleto redondo para un familiar y gastos de hospedaje**

En caso de hospitalización del Asegurado a causa de Accidente o Enfermedad y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a 10 (diez) días, el prestador del servicio pagará un boleto de ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente del Asegurado) para una persona designada por el Asegurado, a fin de que acuda a su lado; además

el prestador del servicio pagará los gastos de hospedaje de la persona designada hasta un máximo de \$1,500.00 M.N. por día, durante 5 (cinco) días naturales consecutivos por evento y Asegurado.

### **D) Pago de gastos de hotel por convalecencia**

El prestador del servicio gestionará la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Asegurado inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local y el Equipo Médico Asignado; este Beneficio está limitado a \$1,500.00 M.N. por día y por Asegurado con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos por evento y Asegurado.

### **E) Traslado a domicilio posterior a una hospitalización**

Si el Asegurado, después de haber estado internado en un hospital, según el criterio del médico tratante y del equipo médico del prestador del servicio, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, el prestador del servicio gestionará su traslado por avión de línea regular y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios y del boleto de regreso del Asegurado, si el que éste tuviera no fuese válido.

#### **F) Transferencia de fondos para gastos médicos**

En caso de Accidente o Enfermedad el prestador del servicio transferirá fondos a cargo del Asegurado para el pago de gastos médicos desde \$3,000.00 M.N. y hasta un máximo de \$25,000.00 M.N. por año. Previamente al desembolso de cualquier transferencia de pagos por el prestador del servicio, el Asegurado o su representante deberán depositar la cantidad equivalente en cualquier oficina o representación del prestador del servicio en la república mexicana.

#### **G) Traslado a domicilio en caso de fallecimiento/entierro local**

En caso de fallecimiento del Asegurado, el prestador del servicio gestionará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

1. El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del Asegurado; o
2. A petición de la familia o representante del Asegurado, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso; el prestador del servicio se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de

la repatriación del cuerpo prevista en el apartado anterior.

#### **H) Referencia de abogados**

A solicitud del Asegurado, el prestador del servicio gestionará la asignación de un abogado para atender la defensa del Asegurado ante cualquier proceso civil o penal en su contra. El prestador del servicio no será responsable ante el Asegurado respecto a los servicios prestados por dicho abogado.

El costo de dicho abogado será pagado por el Asegurado directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éstos, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite al Asegurado, así como los costos ocasionados por fianzas, cauciones y/o multas de cualquier clase, también serán por cuenta del Asegurado. Asimismo, serán por cuenta del Asegurado los gastos y costos que se ocasionen por los trámites legales. Este beneficio no aplica, si el problema es debido a la actividad profesional del Asegurado o por implicaciones en tráfico y/o posesión de drogas, estupefacientes o enervantes, o su consumo, o por ingestión de bebidas alcohólicas, así como por darse a la fuga del lugar de los hechos o abandonar los procesos legales instalados en su contra.

#### **I) Transferencia de fondos para asistencia legal**

El prestador del servicio transferirá fondos a cargo del Asegurado para el pago de la Asistencia Legal, desde \$3,000.00 M.N. y hasta un máximo de \$25,000.00 M.N. por viaje y Asegurado.

Este beneficio no operará, si el problema es debido a la actividad profesional del Asegurado o por implicaciones en tráfico y/o posesión de drogas, estupefacientes o enervantes, o su consumo, o por ingestión de bebidas alcohólicas, así como por darse a la fuga del lugar de los hechos o abandonar los procesos legales instalados en su contra. Previamente al desembolso de cualquier transferencia de pagos por el prestador del servicio, el Asegurado o su representante deberán depositar la cantidad equivalente en cualquier oficina o representación del prestador del servicio.

#### **J) Asistencia administrativa**

En caso de robo o pérdida de pasaporte, visa y/o boletos de avión, el prestador del servicio proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

#### **K) Búsqueda y transporte de equipaje y efectos personales**

En el caso de robo o extravío del equipaje o efectos personales del Asegurado, el prestador del servicio le asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará en su búsqueda, si los objetos fuesen recuperados, el prestador del servicio gestionará el envío hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado o hasta su Residencia Permanente.

#### **L) Transmisión de mensajes**

El prestador del servicio se encargará de transmitir, a petición del Asegurado, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una Situación de Asistencia.

### **8. TRAMITEL**



Servicios de Asesoría telefónica a otorgar por parte del prestador del servicio. Este servicio sólo será otorgado en horarios y días hábiles de las dependencias según corresponda el trámite a efectuar.

#### **I. Asesoría en trámites vehiculares**

1. Alta de vehículos usados de servicio particular.
2. Alta de vehículos nuevos de servicio particular.
3. Baja del vehículo.

4. Cambio de propietario.
5. Reposición de tarjeta de circulación por pérdida o robo.
6. Pago de Impuestos Sobre Tenencia o Uso de Vehículos.

## II. Asesoría ante el registro civil, respecto a:

- a) Obtención de actas de nacimiento, matrimonio y defunción.

El servicio se otorgará para las ciudades de Monterrey, Guadalajara y Ciudad de México, y sus áreas metropolitanas.

## 9. ASISTENCIA VIAL



a) Remolque o transporte del Vehículo  
En caso de que el vehículo conducido por el Tarjetahabiente no pudiera circular a causa de una avería, el prestador del servicio se hará cargo de su remolque hasta el taller más próximo al lugar que éste designe, por arrastre partiendo desde cualquier lugar en que se encuentre, dentro del territorio de la república mexicana; límite máximo de \$1,000.00 M.N. por evento, 2 (dos) eventos por año.

b) Envío de auxilio vial básico  
En caso de cambio de neumático por pinchadura,

falta de gasolina o necesidad de pasar corriente del automóvil, el prestador del servicio organizará y cubrirá el costo del envío de un prestador de servicios para solucionar las eventualidades mencionadas de tal forma que el automóvil pueda movilizarse por sus propios medios. Límite máximo \$1,000.00 M.N. por evento, 2 (dos) eventos por año.

El suministro de la gasolina será con cargo al Tarjetahabiente. En todos los casos el Tarjetahabiente deberá acompañar en todo momento al prestador del servicio, mientras se resuelve la avería.

En caso de excedente, éste deberá ser cubierto por el Tarjetahabiente. No incluye el costo de acumuladores o neumáticos.

## 10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

### A) Solicitud de asistencia

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado o su familia o su representante llamarán al teléfono de atención del prestador del servicio, facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde el prestador del servicio podrá contactar, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.

- b) Su nombre, el domicilio de su residencia permanente y número Tarjeta de Crédito BBVA.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

El Equipo Médico y el Equipo Técnico del prestador del servicio tendrán libre acceso al Asegurado y a la Vivienda para conocer la situación y si tal acceso le es negado al prestador del servicio no se tendrá obligación de gestionar ninguno de los Servicios de Asistencia.

#### **B) Traslado médico (terrestre o aéreo)**

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención del prestador del servicio, el Asegurado o su Representante deberán facilitar:

- El nombre, dirección y número de teléfono del hospital o centro médico donde el Asegurado esté ingresado o el lugar donde se encuentre.
- El nombre, dirección y número de teléfono del médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atienda al Asegurado.

El equipo médico autorizado o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al

Asegurado para valorar las condiciones en las que se encuentra. Si se negara dicho acceso, el Asegurado perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

En cada caso, el equipo médico del prestador del servicio decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el mismo.

#### **C) Normas Generales**

##### **1. Mitigación**

El Asegurado deberá coadyuvar para tratar de evitar que los efectos de la situación de asistencia se agraven.

##### **2. Cooperación**

El Asegurado deberá cooperar con el prestador del servicio para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando los documentos necesarios.

##### **3. Prescripción de las reclamaciones**

Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 (noventa) días naturales de la fecha en la que se produzca, transcurridos los cuales se



extinguirá cualquier derecho en contra del prestador del servicio.

#### **4. Personas que prestan los servicios de asistencia**

Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, en su mayor parte, contratistas independientes elegidos por el prestador del servicio con la adecuada titulación y competencia según los niveles medios del lugar, momento y circunstancias en que se gestionen los Servicios de Asistencia.

La Institución no será en ningún caso responsable por las deficiencias en que incurran tales personas, sociedades o establecimientos en la prestación de sus servicios. La Institución no será responsable por daños, robo parcial o total que sufra la Vivienda durante la gestión de los Servicios de Asistencia, pues corresponde al Asegurado el deber de cuidar y vigilar adecuadamente sus intereses y pertenencias.

#### **5. Subrogación**

La Institución quedará subrogada, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Asegurado, en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado

por hechos que hayan dado lugar a la gestión de los Servicios de Asistencia.

### **D) EXCLUSIONES DE ASISTENCIA VIDA CONTIGO**

#### **Queda excluido de la Asistencia VIDA CONTIGO:**

- 1. Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por los Asegurados en contra de la prescripción del médico de cabecera. Así las situaciones de asistencia ocurridas en viajes o vacaciones realizados por el Asegurado únicamente serán cubiertas las ocurridas dentro del periodo de sesenta días naturales a partir de la fecha inicio del viaje o de las vacaciones de que se trate.**
- 2. Los gastos médicos y hospitalarios que se originen con motivo de las asistencias.**
- 3. Los Asegurados no tendrán derecho**

- a ser reembolsados por ningún motivo y en ningún caso los gastos que se originen con motivo de la prestación de las asistencias.
4. Los Servicios de Asistencia que el Asegurado haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta.
  5. La fuga por parte del Asegurado del lugar de los hechos o por abandonar los procesos legales instalados en su contra.
  6. La no aceptación de los servicios del abogado que le sea asignado por el prestador del servicio.
  7. Cuando el Asegurado no se quiera presentar ante la autoridad competente.
  8. Las situaciones que requieran de Asistencia, que hayan sido causadas por dolo o culpa grave del Asegurado.
  9. Los daños en la vivienda causados por el descuido en el mantenimiento de las instalaciones, siempre que el daño que se pudiera causar sea evidente a la vista del Asegurado.
  10. Los daños causados por filtraciones de humedad en muros y tejados, cuando sean consecuencia del descuido en el mantenimiento de la vivienda.
  11. También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:
    - a) Huelgas, fuerza militar, motín, asonada o sedición, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
    - b) Accidentes y daños ocasionados en caso de erupciones volcánicas, huracanes, trombas, sismos, movimientos telúricos, terremotos o temblores de tierra o cualquier

- fenómeno meteorológico, excepto cuando el Asegurado pruebe que los daños ocurrieron en la Vivienda, independientemente de la existencia de tales condiciones.
- c) Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
  - d) Accidentes y daños causados por bombas, artefactos inflamables o explosivos, o por cualquier atentado con fin político o social, o por alboroto popular.
  - e) Inundaciones.
  - f) Accidentes o daños producidos por explosión que no provengan de sustancias, aparatos o instalaciones de uso doméstico común y corriente, excepto aquellos que sean de uso habitual en la Vivienda del Asegurado.
  - g) La participación del Asegurado en actos delictivos o contrarios a la moral o a las buenas costumbres.
  - h) Vivienda destinada a un uso diferente al de casa habitación.
  - i) La participación del Asegurado en combates, salvo en caso de defensa propia.
  - j) La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.
  - k) La participación del Asegurado en carreras de caballos, de bicicletas, de coches y en cualquier clase de carreras y exhibiciones, así como en pruebas de velocidad, seguridad, resistencia y/o pericia.
  - l) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad, así como cualquier enfermedad, padecida, diagnosticada o conocida por el Asegurado y que por sus síntomas y/o signos no pudiese pasar

inadvertida antes de iniciar cualquier viaje.

- m) Embarazos en los últimos tres meses antes de la “fecha probable del parto”, así como este último y los exámenes prenatales.
- n) Para el envío de las ambulancias, las lesiones o padecimientos menores, tales que no ameriten traslado, como pueden ser: gripas, catarros, fracturas de dedos, dolores agudos de cabeza, etc.
- o) Enfermedades mentales o alienación.
- p) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
- q) Enfermedades, accidentes, accidentes automovilísticos o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por la ingestión de bebidas alcohólicas.

- r) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.
- s) Rescate o aquellas situaciones en las que el Asegurado se encuentre bajo circunstancias que obstaculicen o impidan el acceso a él o que pongan en peligro la vida de las personas que pudiesen proporcionarle los Servicios de Asistencia, por encontrarse en lugares o zonas remotos, inaccesibles, de muy difícil y peligroso acceso, o muy lejanos a una población o vía donde pueda circular con seguridad y adecuadamente una ambulancia, una grúa, así como cualquier lugar o terreno cuya morfología o circunstancias exijan el concurso de especialistas en rescate de cualquier tipo. A continuación se expresan de forma enunciativa, mas no limitativa, algunos ejemplos: bosques, selvas, caminos, desiertos, montañas, mares, lagos, presas, ríos, playas, etc., sitios

**alejados de carreteras y poblaciones, así como barrancos, cuervas, laderas, picos y cimas de cerros, montañas, sierras y demás accidentes del terreno o lugar.**

#### **IV. PRIMAS**

##### **1. IMPORTE DE LA PRIMA**

El Asegurado se obliga a pagar la prima convenida por la cantidad que se indica en la carátula de esta Póliza.

##### **2. VENCIMIENTO DE LA PRIMA**

La prima vencerá en el momento de la celebración del contrato por lo que se refiere al primer periodo de seguro, entendiéndose por periodo de seguro, el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima.

Las primas posteriores se entenderán vencidas al comienzo de cada periodo.

##### **3. LUGAR DE PAGO DE PRIMAS**

El Asegurado deberá pagar a su vencimiento las primas pactadas.

El pago de la prima únicamente se realizará con cargo a la tarjeta de crédito o débito precisada en la carátula de la presente Póliza, por lo que hasta en tanto la Institución no entregue el recibo de pago correspondiente, el estado de cuenta donde aparezca el cargo hará prueba plena del pago de la prima.

##### **4. PAGO FRACCIONADO DE PRIMAS**

El Asegurado podrá optar por cubrir las primas en parcialidades que correspondan a periodos de igual duración, los cuales bajo ninguna circunstancia podrán ser inferiores a un mes.

##### **5. PERIODO DE GRACIA**

El Asegurado gozará de un periodo de espera de treinta días naturales para pagar el total de la prima pendiente de pago o de cada una de sus 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 doce horas del último día de ese plazo, y por tanto, la Institución no estará obligada a pagar la indemnización en caso de siniestro posterior a dicho plazo.

## **V. VIGENCIA**

### **1. INICIO DE VIGENCIA**

La cobertura y beneficio especificados en la carátula de la Póliza inician a partir de las 12:00 horas del día señalado como inicio de vigencia y continúan durante el periodo de seguro mientras la Póliza no haya sido cancelada.

El plazo de este seguro es de un año, cuyas fechas de inicio y término se establecen en la carátula de la Póliza.

### **2. TERMINACIÓN DEL SEGURO**

El presente seguro se dará por terminado automáticamente en los siguientes casos:

- a) En la fecha de término del periodo contratado que se estipula en la carátula de la Póliza.
- b) Al término del periodo de vigencia de la Póliza más próximo a aquel en que el Asegurado cumpla 70 años de edad.
- c) En el caso a que se refiere el apartado IV. PRIMAS, en la cláusula 5. PERIODO DE GRACIA.
- d) Cuando se cancele la tarjeta de crédito precisada en la carátula de la presente Póliza.

## **VI. GENERALIDADES**

### **1. CONSENTIMIENTO**

El Asegurado propone a la Institución que la manifestación de su voluntad para la celebración del presente contrato de seguro, así como el pago de la prima correspondiente y la forma en que ésta se efectuará, será a través del uso de su Clave de Identificación Personal (NIP) ligado a su tarjeta de crédito o débito que proporcione a BBVA Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA Bancomer (en lo sucesivo BBVA), por lo que el presente contrato se perfeccionará en el momento en que se haga del conocimiento del Asegurado de la aceptación de la Institución de la propuesta para celebrar el contrato de seguro.

Lo anterior, considerando los servicios que BBVA le presta a la Institución al amparo de la relación comercial que ambas instituciones tienen establecida, por lo que la solicitud del contrato de seguros formada en los términos precisados en el párrafo anterior, se entenderá aceptada y por ello perfeccionado dicho contrato, en el momento en que la Institución emita la Póliza correspondiente.

En virtud a lo estipulado en la presente cláusula, la Institución y el Asegurado convienen en términos de lo establecido en las legislaciones aplicables, que la contratación del seguro realizada mediante el empleo de su NIP sustituirá su firma autógrafa y tendrá pleno valor probatorio y fuerza legal para acreditar la operación realizada, el importe de la misma y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

## 2. EDAD

Si en el momento de celebrar el contrato de seguro, o con posterioridad, el Asegurado presenta a la Institución pruebas fehacientes de su edad, la Institución lo anotará en la Póliza o en el endoso correspondiente y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro por la muerte del Asegurado.

Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado se descubriese que la edad manifestada en la solicitud respectiva no es exacta, pero estuviere 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 pagare 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 estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato.

b) Si la Institución hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, tendrá derecho a recuperar lo que hubiera pagado de más conforme al cálculo del párrafo anterior, incluyendo los intereses respectivos. 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 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 ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad real.

Si con posterioridad a la muerte 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. Para los cálculos que exige la presente cláusula se aplicará la tarifa que haya estado en vigor al tiempo de celebración del contrato.

### **3. EDAD LÍMITE DE ACEPTACIÓN**

La edad de aceptación del Asegurado para la contratación inicial está comprendida entre 18 y 65 años, con renovación automática hasta los 70 años.

### **4. EDAD FUERA DE LÍMITE**

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, la Institución no podrá rescindir el contrato, a no ser que la edad real al tiempo de su celebración esté fuera de los límites de admisión fijados por la Institución, y en este caso se devolverá al Asegurado la reserva matemática del contrato existente a la fecha de su rescisión.

### **5. MONEDA**

Todos los pagos relativos a esta Póliza, ya sean por parte de la Institución o por parte del Asegurado, están denominados en moneda nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

### **6. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA**

Si a la fecha de vencimiento de vigencia del seguro, la edad alcanzada del Asegurado no fuera mayor a la edad límite establecida por la Institución, la renovación se hará en forma automática por otro periodo de seguro igual al contratado inicialmente y por la suma asegurada de la última renovación, sin necesidad de

solicitud o autorización por escrito del Asegurado, debiendo cubrir la nueva prima que corresponda para cada renovación. Si el Asegurado da aviso en contrario por escrito a la Institución, con no menos de treinta días de anticipación al vencimiento de la Póliza, no se realizará la renovación automática, en los términos del último párrafo de la cláusula 15 del presente capítulo.

La prima de renovación pagadera durante el nuevo periodo será la que corresponda a la edad que el Asegurado tenga en el momento de la renovación, aplicando la tarifa y condiciones del contrato vigentes a la fecha de renovación que la Institución tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. El comprobante de pago de la prima correspondiente expedido por la Institución, será la prueba de renovación para el titular sin obligación por parte de la Institución de enviar una Póliza nueva.

### **7. REHABILITACIÓN**

En caso de que este contrato hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, el Asegurado podrá proponer su rehabilitación a la Institución, mediante las siguientes condiciones:

- Que se solicite por escrito y se compruebe a la Institución que él reúne las condiciones



necesarias de salud y asegurabilidad en general en la fecha de la solicitud.

- Para llevar a cabo la rehabilitación de este contrato, es necesario que el Asegurado cubra la prima o primas en descubierto.

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

## 8. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán:

- En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida
- En dos años, en los demás casos

En todos los casos, los plazos serán 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.

## 9. NOTIFICACIONES

Cualquier comunicación relacionada con el presente contrato, deberá hacerse por escrito a la Institución en el lugar señalado como domicilio de la misma. En todos los casos en que la dirección de la oficina de la Institución llegare a ser diferente de la que consta en esta Póliza deberá comunicar al Asegurado la nueva dirección en la república para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la empresa Aseguradora y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la empresa Aseguradora deba hacer al Asegurado o a sus causahabientes, tendrá validez si se hacen en la última dirección que conozca el Asegurador.

Durante la vigencia de la Póliza, el titular 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.

## 10. MODIFICACIONES

Las modificaciones a este contrato de seguro serán válidas siempre y cuando hayan sido acordadas entre la Institución y el Asegurado.

Dichas modificaciones, si las hubiere, se harán constar mediante cláusulas adicionales firmadas por un funcionario autorizado por la Institución, ajustadas a los modelos previamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En consecuencia, ningún agente ni cualquier otra persona no autorizada por la Institución podrá cambiar o modificar en ninguna de sus partes el presente contrato.

## 11. INDISPUTABILIDAD

A partir del momento en que se perfeccione el contrato, éste no podrá ser rescindido a causa de las omisiones o inexactas declaraciones en que incurra el Asegurado al momento de la contratación.

## 12. RECTIFICACIÓN

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 (**artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**).

## 13. INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del **artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el **artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que se haga exigible la obligación.

## 14. COMPETENCIA

En caso de controversia, el Asegurado y/o Contratante podrá plantear su reclamación ante la Unidad

Especializada para la Atención de Consultas y Reclamaciones de la Institución o, en su caso, podrá hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, en este caso, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, 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**. Para hacer valer los derechos citados, el reclamante deberá presentar su controversia dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante. De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones.

En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante los tribunales competentes.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a la elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto en contrario, será nulo.

## 15. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

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 personal al momento de contratar el seguro.
2. Envío a domicilio por los medios que la Institución utilice para tal efecto.
3. Por internet, a través de “Buzón Electrónico” o cualquier otro medio que la Institución establezca e informe al Asegurado o Contratante; o mediante correo electrónico.

La Institución dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en el caso

de los numerales 2 y 3 dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

La entrega de la documentación por internet, a través de “Buzón Electrónico”, se hará por la Institución en los casos en que ésta, previa solicitud del Asegurado o Contratante, le haya asignado una clave personal, cuyo uso en sustitución de la firma autógrafa en los términos del **artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**, producirá los mismos efectos que las Leyes otorgan a los documentos correspondientes y en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos mencionados en el primer párrafo, deberá hacerlo del conocimiento de la Institución, comunicándose al teléfono (55) 1102 0000 desde toda la república mexicana, a fin de que la Institución le informe cómo obtener los referidos documentos a través de la página de internet [www.bbvaseguros.mx](http://www.bbvaseguros.mx); 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](mailto:bbvaseguros.mx@bbva.com)

Para cancelar la presente Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante deberá comunicarse al teléfono (55)1102 0000 desde toda la república mexicana. La Institución emitirá un Folio de Atención y a partir del momento en que reciba del Asegurado y/o Contratante la confirmación correspondiente por escrito, la Póliza se considerará no renovada o cancelada, según sea el caso”.

Los demás términos y condiciones de la Póliza quedan sin modificaciones.

**SEGUROS BBVA Bancomer, S.A. DE C.V.,  
GRUPO FINANCIERO BBVA Bancomer**

## **UNE BBVA Seguros (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](mailto: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)**

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](mailto:asesoria@condusef.gob.mx). Tel. 800 999 8080 y (55) 5340 0999 o consulta la página web [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.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 25 de octubre de 2012, con el número CNSF-S0079-0342-2012/CONDUSEF-000113-02”.**

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

## **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 al Cliente de la Institución, desde toda la república mexicana al (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-S0079-0156-2016/ CONDUSEF-000113-02”.**

## **CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

Las obligaciones de la compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, de conformidad con lo previsto en los artículos 52 y 53, fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

“El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo” **(artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

- “Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:
- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.
  - II. Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado,

habe el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro” **(artículo 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” **(artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro **(artículo 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del artículo 492 de la Ley

de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los artículos 139 a 139 quinquies, 193 a 199, 400 y 400 bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el gobierno mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X, disposición vigésima novena, fracción V, disposición trigésima cuarta o disposición quincuagésima sexta de la resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.



Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que, derivada de este Contrato de Seguro, pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

**“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 21 de Febrero de 2017, con el número CGEN-S0079-0203-2016/ CONDUSEF-G00312002”.**

## **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 vida es muy común que se desconozcan los derechos que tienes 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.bbvasseguros.mx](http://www.bbvasseguros.mx) o, si lo prefieres, acude a cualquiera de nuestras oficinas

#### **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 Especializada de Atención a Clientes (UNE), o bien acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en cualquiera de sus delegaciones estatales

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

- Conocer, a través de la CONDUSEF, si se es beneficiario en una Póliza de seguro de vida a través del Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB-Vida)

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

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, con un horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 14:00 hrs. y el correo [uneseguros2.mx@bbva.com](mailto:uneseguros2.mx@bbva.com)

[www.bbvasseguros.mx](http://www.bbvasseguros.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-S0079-0016-2016/CONDUSEF-000113-02”.**



















¿Qué hacer en  
caso de siniestro?

## Gastos Funerarios

En caso de Fallecimiento, el Beneficiario(s) deberá comunicarse con nuestro Centro de Atención.

**800 TE ASISTO (8327 4786)** horario de servicio los 365 días del año las 24 hrs.

Documentos necesarios	Por tipo de cobertura afectada	Detalle del documento solicitado
Documentos del Asegurado	Fallecimiento	
Acta de Defunción		Documento a través del cual se acredita el hecho de la muerte de una persona
Alguno de los siguientes documentos: • Acta de Nacimiento • Fe de Bautizo	<input checked="" type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento a través del cual se acredita el hecho del nacimiento de una persona</li> <li>• Sólo en caso de no contar con el Acta de Nacimiento</li> </ul>
Alguno de los siguientes documentos: • Credencial de elector • Pasaporte • Cartilla militar	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación oficial emitida por el Instituto Nacional Electoral que tiene como finalidad pertenecer al padrón de votación</li> <li>• Es el documento con validez internacional, que identifica a su titular, expedido por las autoridades de un país, para que salga o ingrese del mismo, por los puertos internacionales</li> <li>• Es el documento de identidad que demuestra el haber cumplido con esta obligación legal</li> </ul>
Comprobante del último domicilio	<input type="checkbox"/>	Teléfono, luz, agua, boleta predial, estado de cuenta BBVA, etc.
Comprobante de pago de la prima	<input type="checkbox"/>	Estado de cuenta, recibo de pago, recibo de nómina, en donde se haya hecho el cargo de la prima de seguro
Actuaciones completas del Ministerio Público	<input type="checkbox"/>	<p>En sus partes constan de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necropsia</li> <li>• Fe de hechos (cómo ocurrieron los hechos), o</li> <li>• Reporte de la Policía Federal de Caminos en caso de accidente automovilístico</li> <li>• Identificación del cadáver</li> <li>• Resultado del estudio de alcoholemia (detección de alcohol)</li> <li>• Resultado del estudio toxicológico (detección de drogas)</li> </ul>

Documentos necesarios	Por tipo de cobertura afectada	Detalle del documento solicitado
<b>Documentos de los Beneficiarios</b>	<b>Fallecimiento</b>	
Acta de Nacimiento de cada Beneficiario		En caso de que el Beneficiario sea menor de edad será necesario presentar además, el Acta de Nacimiento del padre o madre del menor o en su defecto presentar la designación de tutor ante un juez de lo Familiar y acta de nacimiento respectiva
En caso de que el cónyuge sea el Beneficiario, Acta de Matrimonio		Deberá contener: los nombres, apellidos, edad, ocupación y domicilio de los pretendientes; nombre y apellidos de sus padres, que no tienen impedimento legal para casarse, y que es su voluntad unirse en matrimonio
Alguno de los siguientes documentos: • Credencial de elector • Pasaporte • Cartilla militar	  	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emitida por el Instituto Nacional Electoral que tiene como finalidad pertenecer al padrón de votación y que sirve como identificación oficial</li> <li>• Es el documento con validez internacional, que identifica a su titular, expedido por las autoridades de un país, que acredita o da autorización legal para que salga o ingrese del mismo, por los puertos internacionales</li> <li>• Es el documento de identidad que demuestra el haber cumplido con esta obligación legal</li> </ul>
Comprobante de domicilio vigente		Teléfono, luz, agua, boleta predial, estado de cuenta BBVA, etc.
Declaración 1		Llenada y firmada por el Beneficiario
Declaración 2		Llenada y firmada por el médico y/o en su caso copia del certificado de defunción
Documentos para el pago del seguro		
Copia del estado de cuenta bancario para pagos electrónicos		Sólo se aceptan cuentas de cheques o ahorro y en caso de solicitarse el pago a otro banco, el estado de cuenta deberá contener la CLABE interbancaria
<b>Simbología</b>		
 Documento original	 Copia certificada	 Proporciona la aseguradora
		 Copia simple
<p><b>Artículo 69.</b> - 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.</p>		
<p>Una vez presentada toda la documentación requerida, se depositará al(los) Beneficiario(s) la suma asegurada a su cuenta bancaria, en un máximo de 30 días hábiles contados a partir del último día de entrega de la documentación completa.</p>		





¿Qué hacer en caso  
de requerir un servicio  
de asistencia?

1. Dar aviso inmediato a la cabina Vida Contigo:  
800 TE ASISTO (8327 4786).
2. Es importante al momento de reportar tu servicio que tengas a la mano el número de tu tarjeta de crédito, ya que te será solicitado por nuestro ejecutivo para fines de identificación.
3. En caso de requerir Asistencia Presencial, es importante que proporciones el lugar exacto donde te encuentras así como las mayores referencias para que tu ubicación pueda ser inmediata y agilizar el tiempo de arribo de nuestros representantes.
4. Es importante también que, al momento de reportar tu servicio, proporciones la mayor información posible de tus necesidades a fin de que nuestros ejecutivos puedan brindarte la mejor asesoría y canalizarte con el proveedor adecuado.
5. En todos los casos nuestros ejecutivos te proporcionarán un Folio de Atención, mismo que es importante que conserves para poder dar seguimiento a cualquier situación posterior que se requiera.
6. Para ofrecerte un mejor servicio en lo referente a la red de descuentos médicos en consultas, laboratorios, gabinetes, etc., será necesaria la presentación de la tarjeta adjunta que te acredita como miembro Vida Contigo.







Para cualquier solicitud de servicio de asistencia incluida en **Vida Contigo**, comunícate las 24 hrs. del día, los 365 días del año al



En caso de requerir cualquier trámite o modificación de tu Póliza, comunícate al SAC:

Desde toda la república mexicana: **(55) 1102 0000**  
[atencionbbvaseguros@bbva.com](mailto:atencionbbvaseguros@bbva.com)