

**CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO COLECTIVO DE MUERTE ACCIDENTAL
RECIPROCA**

Este seguro cuenta con el número de registro CNSF-S0104-0185-2014/CONDUSEF-000809-01 del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros de CONDUSEF)

CARDIF MÉXICO SEGUROS DE VIDA, S.A. DE C.V. en adelante la COMPAÑIA, emite la presente Póliza sobre la persona del Asegurado, basándose en las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o el Asegurado de la Póliza. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes:

1. DEFINICIONES

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Póliza de seguro.

Accidente. Es aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca la muerte o lesiones corporales en su persona.

Asegurado. Es la persona física y, en su caso, su cónyuge, cuyo nombre aparece en el certificado individual con tal carácter, y que es cubierto por los riesgos contratados y amparados en estas condiciones generales en los términos estipulados en la descripción de cada cobertura.

Beneficio. Es la indemnización a la que tiene derecho el Asegurado o Beneficiario, en caso de ser procedente la reclamación del siniestro, de acuerdo a lo estipulado en la presente Póliza.

Beneficiario. La persona física y/o moral indicada en el Certificado Individual que tiene derecho a la indemnización respectiva derivada de este Contrato de Seguro.

En caso de que el objeto del seguro consista en que el Contratante garantice una prestación al asegurado y dicha prestación se encuentre pactada en un contrato independiente, el contratante es el beneficiario de la Suma Asegurada de acuerdo con lo indicado en el certificado individual.

Contratante. Es la persona física o moral, responsable de realizar el pago de la prima.

Endoso. Es el documento registrado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, mediante el cual se hace constar el acuerdo establecido en un contrato de seguro por las partes y cuyas cláusulas modifican, aclaran o dejan sin efecto, parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.

Evento. Cada uno de los accidentes amparados en la Póliza.

Exclusiones. Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la Póliza y que se encuentran expresamente indicadas.

Fecha de Inicio de Vigencia. Es la fecha que aparece en la Carátula de la Póliza y/o certificado como fecha efectiva, a partir de la cual comienzan los Beneficios de la Póliza contratada.

Ley. Se refiere a la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Periodo de Gracia. Plazo que la Compañía 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.

Póliza y/o Contrato. Es el documento donde se establecen los términos y condiciones del seguro contratado entre el Contratante y la Compañía y del cual forman parte y constituyen prueba del mismo las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la solicitud de seguro, los certificados individuales, los endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen.

Prima. Es el valor determinado por la Compañía, que el Contratante deberá pagar como contraprestación por las coberturas de seguro contratadas.

Suma Asegurada. Es la cantidad máxima establecida en la carátula de la Póliza para cada una de las coberturas, por la que tendrá responsabilidad la Compañía, en caso de proceder la reclamación.

Vigencia. Es la duración de la Póliza, la cual está estipulada en la carátula de la Póliza.

2. COBERTURAS

La presente Póliza está integrada por las coberturas contratadas expresamente, conforme a lo indicado en la carátula de la Póliza y en el certificado individual correspondiente. La responsabilidad máxima de la Compañía para las coberturas contratadas será por la Suma Asegurada que se indique en la carátula de la póliza y certificado, de acuerdo a lo siguiente:

2.1. MUERTE ACCIDENTAL

La Compañía pagará a los Beneficiarios, la Suma Asegurada señalada para esta cobertura en la carátula de la Póliza, si el fallecimiento del Asegurado se produce a consecuencia de lesiones, originadas directa e inmediatamente por un Accidente ocurrido durante la Vigencia de este seguro. Se entenderá como fallecimiento inmediato, aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes después de ocurrido el Accidente.

2.1.1 EXCLUSIONES

Esta cobertura no cubre el fallecimiento del Asegurado, ocurrido o provocado por cualquiera de las siguientes causas:



- a) **Por culpa grave al encontrarse bajo los efectos del alcohol, drogas, psicoactivos, enervantes, estimulantes, sedantes, depresivos, antidepresivos y psicodélicos, excepto cuando éstos hubieren sido ingeridos por prescripción médica.**
- b) **Por participar directamente en o derivado de: actos de guerra, guerra extranjera, guerra civil (sea ésta declarada o no), maniobras o entrenamientos militares, servicio militar, artes marciales, invasión, conmoción civil, sedición, motín, rebelión, revolución, insurrección, marchas, manifestaciones, mítines, levantamientos o movimientos populares.**
- c) **Por contaminación radioactiva producida por combustibles o desechos nucleares.**
- d) **Por cualquier propiedad radiactiva, explosiva o de alto riesgo de cualquier artefacto explosivo nuclear o componente nuclear.**
- e) **Como consecuencia de o en relación con la participación directa del Asegurado en actos delictivos intencionales o en cualquier tipo de riña, siempre que el Asegurado sea el provocador,**
- f) **Por la práctica profesional de cualquier deporte, actividades y deportes bajo el agua y cualquier deporte que requiera del uso de máquinas para vuelo, vehículos de motor o la participación de algún animal.**
- g) **Al encontrarse en vuelos, estancia o permanencia en aeronaves que no sean aviones operados regularmente por una empresa concesionada de transporte público de pasajeros sobre una ruta establecida normalmente y sujeta a itinerarios regulares.**
- h) **Como consecuencia de un Accidente de tránsito no reportado a las autoridades, en su caso.**
- i) **Suicidio.**

2.1.2 Comprobación de la cobertura de Muerte Accidental

Para hacer efectivo el pago de la indemnización por esta cobertura, se deberán presentar a la Compañía los siguientes documentos:

1. Declaración del Evento a la Compañía, en los formatos que la misma proporcione;
2. Original o copia certificada del acta de defunción del Asegurado;
3. Copia del certificado de defunción del Asegurado;
4. Copia de las actuaciones ante el Ministerio Público o autoridad que corresponda, incluyendo, en



su caso, estudios de alcoholemia y toxicología.

5. Original o copia certificada del acta de nacimiento del Asegurado, si no se ha comprobado previamente la edad del mismo;
6. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial con fotografía y firma del Asegurado. En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país;
7. Original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio del Asegurado;
8. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial con fotografía y firma del(los) Beneficiario(s). En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país;
9. Original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio del(los) Beneficiario(s).

La Compañía se reserva el derecho de solicitar la información y/o realizar la investigación que considere pertinente, con el objeto de determinar si es procedente el pago de la indemnización respectiva. De conformidad con el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

2 EXCLUSIONES GENERALES

- a) **Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fue a consecuencia de un accidente.**
- b) **Por accidentes que sufra el asegurado estando bajo el influjo de alguna droga o enervante de uso ilícito, salvo que sea prescrito por un médico.**
- c) **Homicidio derivado de la participación directa del asegurado en hechos delictivos intencionales, suicidio o conato de él, o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- d) **Accidentes que ocurran cuando el asegurado se encuentre como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de una línea aérea o abordo de cualquier tipo de avión que no sea de línea aérea regular debidamente autorizada para operar .**
- e) **Como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- f) **Accidentes que ocurran mientras el asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales, así como también la práctica de paracaidismo, buceo, práctica de vela, charrería, esquí, alpinismo, tauromaquia, vuelo delta, box, lucha libre y grecorromana, rafting, rappel y jetsky.**



3. DISPOSICIONES GENERALES

1. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. 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. Este derecho se hace extensivo para el contratante. Esta Póliza podrá ser modificada mediante consentimiento previo y por escrito de las partes contratantes y haciéndose constar mediante endoso en términos de la legislación aplicable.

2. PERÍODO DE COBERTURA

La cobertura de este seguro para cada Asegurado iniciará en la hora y fecha señaladas en el certificado individual respectivo y terminará a las 12:00 horas de la fecha señalada en la carátula de la Póliza respectiva. Asimismo, el seguro también podrá terminar al suceder cualquiera de los siguientes acontecimientos:

- a) A la muerte del Asegurado.
- b) Cuando conforme a lo indicado en la cláusula de renovación automática, no proceda ésta, por haber rebasado el Asegurado la edad máxima de renovación que se señala en las Cláusulas del presente contrato.
- c) Por falta de pago de la prima correspondiente a la Póliza, habiendo transcurrido el Periodo de Gracia.

3. OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES

El Asegurado está obligado a declarar por escrito a la Compañía 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 solicitar su incorporación a la colectividad asegurada.

Cualquiera omisión o inexacta declaración en relación con lo anterior, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Certificado Individual respectivo, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Esta cláusula sólo será aplicable cuando el Asegurado, por haber dado su consentimiento 30 días después de la fecha en que adquirió el derecho de formar parte de la colectividad asegurada, la Compañía le exija requisitos de asegurabilidad.

4. FORMA DE PAGO DE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA

Las obligaciones de la Compañía que resulten a consecuencia de una reclamación procedente de pago de indemnización conforme a esta Póliza, serán cubiertas por ésta, según las condiciones y los límites especificados en la carátula de la Póliza, dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la Compañía haya recibido los informes y documentos que le permitan conocer la ocurrencia del siniestro, las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Si falleciere el Asegurado, la Compañía liquidará cualquier adeudo procedente al o a los Beneficiarios designados por el Asegurado, que aparecen en la carátula de la Póliza.

5. AVISO DE SINIESTRO

Se deberá avisar por escrito a la Compañía de la ocurrencia de cualquier riesgo amparado por esta Póliza, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de su realización, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento.

6. EDADES DE CONTRATACIÓN

Para efectos de este Contrato de Seguro, se considerará como edad real, la edad alcanzada por el Asegurado, la cual será el número de años cumplidos en la Fecha de Alta del Certificado Individual y las subsecuentes renovaciones.

La edad mínima de contratación, la edad máxima de contratación y la edad máxima de renovación, son las que se indican en la carátula de la póliza y en el Certificado Individual respectivo.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, la Compañía no podrá rescindir el Certificado Individual respecto de dicho Asegurado, a no ser que la edad real en la fecha de su contratación, se encontrara fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, en este caso se devolverá al Contratante la reserva matemática que corresponda al Asegurado a la fecha de su rescisión.

No obstante la inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, si ésta estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad del Asegurado, se pagare una Prima menor de la que correspondería por la edad real del Asegurado, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima estipulada y la Prima de tarifa para la edad real del Asegurado en la Fecha de Alta del Certificado Individual;
- Si la Compañía hubiere satisfecho el importe de la indemnización derivada del presente Contrato de Seguro, al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, la Compañía tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo descrito en el inciso anterior, incluyendo los intereses respectivos;
- Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad del Asegurado, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real del Asegurado, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en la Fecha de Alta del Certificado Individual. Las Primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad real del Asegurado;
- Si con posterioridad a la ocurrencia del siniestro se descubriera que fue incorrecta la edad del Asegurado manifestada en el Certificado Individual y ésta se encuentra dentro de los límites de

admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real del Asegurado.

Para los cálculos mencionados en esta cláusula, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del Contrato de Seguro.

Si en la Fecha de Alta del Certificado Individual, o con posterioridad, el Asegurado presenta a la Compañía pruebas fehacientes de su edad, la Compañía lo anotará en el Certificado Individual o extenderá al Asegurado otro comprobante; en este caso, la Compañía no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar la indemnización correspondiente.

7. PRIMAS

El monto, periodicidad y plazo para el pago de la Prima a favor de la Compañía, se encuentran especificados en la carátula de la póliza y en el Certificado Individual respectivo.

La Prima vence respecto de cada uno de los Asegurados en la Fecha de Alta del Certificado Individual respectivo. Una vez vencida la Prima, el Contratante y/o el Asegurado gozarán de un periodo de gracia de 30 (treinta) días naturales para liquidarla. En caso de la realización del siniestro (Evento) durante el periodo de gracia antes referido, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Beneficiario, el total de la Prima pendiente de pago.

Los efectos de este Contrato de Seguro cesarán automáticamente en caso de que la Prima no hubiere sido pagada en los plazos señalados y, por tanto, la Compañía no estará obligada al pago de la indemnización en caso de siniestro;

El pago de las Primas deberá ser hecho en las oficinas de la Compañía, a cambio del recibo correspondiente, o mediante cualquier otra forma de pago que las Partes hayan pactado en la carátula de la póliza y en el Certificado Individual respectivo.

En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al Contratante y/o al Asegurado, el presente Contrato de Seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia a que se refiere el segundo párrafo de esta cláusula.

8. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El Asegurado tendrá derecho a designar libremente a los Beneficiarios del seguro y podrá revocar tal designación mediante notificación por escrito a la Compañía. No obstante lo anterior, el Asegurado puede renunciar a este derecho, si así lo desea, haciendo una designación irrevocable y comunicándolo al Beneficiario y a la Compañía.

La renuncia se hará constar forzosamente en esta Póliza y será el único medio de prueba.



Cuando no exista Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará en caso de que el Beneficiario muera antes o al mismo tiempo que el Asegurado y éste no hubiere hecho nueva designación.

Cuando existan varios Beneficiarios, al fallecer alguno de ellos su porción acrecentará la de los demás en partes iguales, a menos que el Asegurado haya dispuesto otra cosa.

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe 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 tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

9. COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO

La Compañía tendrá el derecho de exigir del Beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Por lo que, el Beneficiario debe proporcionar a la Compañía toda la documentación requerida, así como las pruebas necesarias para la comprobación del accidente, salvo en caso de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho, debiendo proporcionarla tan pronto desaparezca el impedimento.

Se perderá todo derecho al Beneficio correspondiente si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

10. MONEDA DEL CONTRATO

Todos los pagos relativos a este contrato, ya sea por parte del Asegurado o de la Compañía, se efectuarán en la moneda en curso legal conforme a la Ley Monetaria vigente en la época en que se efectúen.

En caso de que el Asegurado haya realizado pagos en moneda extranjera, la Compañía los reembolsará en el equivalente en moneda nacional conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera dentro de los Estados Unidos Mexicanos, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha en que se efectuó el pago.

11. NOTIFICACIONES

Cualquier comunicación a la Compañía derivada o relacionada con el presente Contrato deberá hacerse por escrito precisamente en su domicilio indicado en la carátula de la Póliza.

En todos los casos en que el domicilio de las oficinas de la Compañía llegare a ser diferente al indicado en la Póliza, deberá comunicarlo al Asegurado para todas las comunicaciones y avisos que deban enviarse a la Compañía y para cualquiera otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que deban hacer al Asegurado, tendrán validez si se hacen en el último domicilio del Asegurado, respecto del cual la Compañía tenga conocimiento.

12. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del Contrato de Seguro, prescribirán en 2 (dos) años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en 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 de las acciones legales se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, de conformidad con lo señalado en los artículos 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y el 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía, suspenderá la prescripción, de conformidad con lo señalado por el Artículo 50 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

13. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

La Póliza será emitida con vigencia anual. Transcurrido este período, la Compañía podrá proceder a renovar anualmente la misma en forma automática, hasta el aniversario en que el Asegurado alcance la edad especificada en la carátula de la póliza para este efecto, salvo que el Contratante manifieste expresamente su voluntad de no continuar con la cobertura. La prima considerada para cada renovación, será calculada con el procedimiento establecido en la Nota Técnica que la Compañía tenga registrada en ese momento para la edad correspondiente.

El pago de la Prima será acreditado con el recibo correspondiente o el estado de cuenta o el comprobante que refleje su cargo a la cuenta bancaria del Contratante y/o del Asegurado, y se tendrá como prueba suficiente de la voluntad de las partes para llevar a cabo la renovación de la Póliza.

En cada renovación se aplicarán las condiciones generales y Primas vigentes al momento de la misma, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

14. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía o en 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 delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 65 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 le dio origen o, en su caso, de la negativa de la Compañía 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 el citado juez.

15. INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada por los beneficiarios, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, en términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar a los beneficiarios o al 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, correspondiente al lapso en que persista el incumplimiento. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

16. REHABILITACIÓN

Si después de transcurrido el periodo de gracia no se ha podido hacer el cargo de la prima correspondiente a la cuenta del Contratante o Asegurado por no contar con los fondos o línea de crédito suficientes, la Póliza quedará cancelada y ésta podrá rehabilitarse en forma automática dentro de los 30 días siguientes al vencimiento del periodo de gracia, en cuanto la cuenta tenga los fondos o línea de crédito suficientes para hacer los cargos correspondientes. En caso de ocurrir un siniestro dentro del periodo en descubierto la Compañía no estará obligada a su pago.

17. DUPLICADO DE PÓLIZA

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta Póliza, el Contratante podrá obtener un duplicado en sustitución de la Póliza original. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas. Esta solicitud deberá hacerse por escrito por el Contratante, en el domicilio de la Compañía. .

El Contratante tiene derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del Contrato y copia no negociable de la Póliza. En ambos casos, los gastos correspondientes serán por cuenta del Contratante.

18. COMISIONES O COMPENSACIONES

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía 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 Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

19. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, el Contratante se obliga a lo siguiente:

- Comunicar el ingreso de nuevos integrantes a la colectividad asegurada (Asegurados), así como entregar a la Compañía los Consentimientos respectivos;
- Comunicar a la Compañía la separación definitiva de Asegurados;
- Comunicar a la Compañía cualquier cambio que se opere en la situación de los Asegurados, que afecte las condiciones del riesgo tomado por la Compañía o la aplicación de las reglas para determinar las Sumas Aseguradas de las coberturas otorgadas bajo este Contrato de Seguro; y
- Remitir a la Compañía los nuevos Consentimientos de los Asegurados, en caso de modificación de las reglas para la determinación de las Sumas Aseguradas, señalando la forma en la que se administrarán.

La periodicidad, medios y procedimiento mediante el cual el Contratante dará cumplimiento a las obligaciones antes descritas, así como las características de dicha información, serán los que las partes especifiquen en su momento, por escrito, en un documento independiente.

20. REGISTRO DE ASEGURADOS

La Compañía formará un registro de los Asegurados que contendrá como mínimo, los siguientes datos:

- Nombre, fecha de nacimiento y sexo, de cada uno de los integrantes de la colectividad;
- Suma Asegurada o regla para determinarla;
- Fecha de entrada en vigor del seguro respecto de cada uno de los Asegurados y fecha de terminación del mismo;
- Operación y plan de seguros de que se trate;
- Número de Certificado Individual; y
- Coberturas amparadas.

21. INGRESOS

Las personas que ingresen a la colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del Contrato de Seguro, y que hayan otorgado su Consentimiento para ser Asegurados dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la colectividad.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso a la colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, D.F.

Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx

consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, la Compañía, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando La Aseguradora exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

22. BAJAS

Las personas que se separen definitivamente de la colectividad asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez el Certificado Individual respectivo.

En este caso, la Compañía restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente.

23. USO DE MEDIOS ELECTRONICOS / CONTRATACIÓN, ACLARACIONES, CANCELACIONES Y NO RENOVACIONES

Las partes acuerdan en este acto que los avisos, aclaraciones, requerimientos y cualquier otro comunicado del Asegurado a la Compañía deberán efectuarse preferentemente por escrito en términos de lo establecido en el presente contrato, y entregarse en el domicilio de la Compañía, a no ser que la Compañía establezca alguna otra forma alternativa.

Asimismo, las partes acuerdan en este acto que, tratándose de la contratación, cancelación, no renovación de la Póliza y/o de aclaraciones, éstas podrán efectuarse a través de medios electrónicos. Entre los medios electrónicos, las partes expresamente reconocen el teléfono y el correo electrónico (en lo sucesivo, conjuntamente, los “Medios Electrónicos”), en el entendido de que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de la misma.

La utilización por parte del Asegurado de los Medios Electrónicos, implica la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de éstos, así como de los términos y condiciones aquí establecidos. Por lo que en caso de que el Asegurado llegare a hacer uso de los Medios Electrónicos, su utilización será responsabilidad exclusiva del Asegurado, para todos los efectos legales a que haya lugar, quien reconoce y acepta desde ahora como suyas todas las solicitudes o notificaciones hechas a la Compañía por dichos Medios Electrónicos.

El Asegurado autoriza a la Compañía en este acto a grabar las conversaciones telefónicas que mantenga. La Compañía tendrá la obligación de informar que dichas conversaciones están siendo grabadas. El Asegurado acepta que tales grabaciones serán propiedad exclusiva de la Compañía y que su contenido producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio. Asimismo, el Asegurado reconoce y acepta en este acto, que las solicitudes y notificaciones que llegaren a hacer a la Compañía, a través del correo electrónico, así como el contenido de dichos correos electrónicos, producirán los mismos

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, D.F.

Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx

efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio.

Queda entendido por las partes que únicamente el Asegurado podrá solicitar la cancelación o la no renovación de la Póliza. En caso de que el Asegurado desee cancelar o no renovar la Póliza, podrá hacerlo a través de los Medios Electrónicos, en el entendido de que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de la misma.

El Asegurado conviene que la Compañía no estará obligada a procesar sus solicitudes o aclaraciones o a tomar como válidas las notificaciones que le hicieren llegar a través de los Medios Electrónicos, cuando dichas solicitudes, aclaraciones o notificaciones y/o su contenido, sea insuficiente, inexacto, erróneo o incompleto. En todo caso, y tratándose de correo electrónico, el Asegurado estará obligado a confirmar vía telefónica, dentro de las 24 (veinticuatro) horas hábiles siguientes a su envío, la recepción por parte de la Compañía de dicho correo electrónico.

Cuando por negligencia, culpa, dolo o mala fe del Asegurado se induzca al error a la Compañía, causando con ello un daño o perjuicio a la Compañía y/o al propio Asegurado, la Compañía quedará liberada de cualquier responsabilidad al ejecutar las instrucciones del Asegurado, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que pudieren proceder en contra del responsable.

La Compañía se reserva en este acto el derecho de verificar la identidad del Asegurado, de manera enunciativa más no limitativa, formulando preguntas al Asegurado, que le permitan a la Compañía confirmar los datos personales y/o financieros que le hubieren sido proporcionados al momento de la contratación de la Póliza.

El Asegurado reconoce y acepta que el uso de los Medios Electrónicos representa grandes beneficios para éste, no obstante, su uso inadecuado representa también algunos riesgos de seguridad que pueden derivar en diversas modalidades de fraude en perjuicio del propio Asegurado, riesgos que pueden ser mitigados siguiendo ciertas pautas básicas de protección de información personal, que el Asegurado se obliga a seguir en este acto, tales como las mencionadas a continuación de manera enunciativa más no limitativa:

- No realizar operaciones en computadoras públicas (cafés internet, centros de negocios de hoteles y de aerolíneas, entre otros) ya que ello puede poner en riesgo la confidencialidad de la información;
- Instalar en su computadora personal, software antyspyware y antivirus, así como mantenerlos actualizados; y
- Verificar la legitimidad de toda solicitud de información personal o financiera, que reciban por cualquier medio, especialmente por correo electrónico. Queda entendido que la Compañía nunca solicitará al Contratante y/o al Asegurado le proporcionen información personal o financiera, a través de correo electrónico.

24 ENTREGA DE LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL

De conformidad con lo dispuesto por la Circular Única emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se hace del conocimiento del Asegurado que la Compañía se obliga a entregar al Asegurado,

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, D.F.

Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx

la Póliza y demás documentos en donde consten los derechos y obligaciones que les derivan a las partes de este contrato de seguro, a través de cualquiera de los siguientes medios:

- De manera personal, al momento de contratar este seguro;
- Por envío a domicilio, por los medios que la Compañía considere convenientes para tales efectos;
- A través de medios electrónicos;

En caso de que el Asegurado no recibiere los documentos a que se refiere el primer párrafo de esta cláusula, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a haber contratado la Póliza, deberá comunicarse a los números telefónicos de atención a clientes que la Compañía le haya informado en el momento de la contratación del seguro, con la finalidad de obtener dicha documentación mediante el uso de los medios electrónicos que la Compañía tenga disponibles.

Para cancelar la Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado, deberá comunicarse a los números telefónicos que la Compañía le(s) haya informado en el momento de la contratación del seguro.

25 DATOS PERSONALES

Para la ejecución del objeto del presente contrato, las partes se obligan a cumplir con lo establecido en la **LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES**.

26 ENDOSO DE BAJA Y EXCLUSION AUTOMATICA POR ACTIVIDADES ILICITAS

Endoso que se adhiere y forma parte integrante de la póliza de Seguro con número: **05.0101025365000001** a nombre de **SCOTIABANK INVERLAT, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SCOTIABANK INVERLAT**, cuya vigencia es del **01 de Octubre de 2017 al 01 de Octubre de 2018**, teniendo prelación sobre las condiciones generales en todo cuanto sean opuestas.

Será causa de baja del Grupo o Colectividad Asegurada, sin responsabilidad para la Compañía, exclusivamente el Asegurado que se encuentre en el siguiente supuesto: fuere condenado mediante sentencia por un juez por delitos contra la salud (narcotráfico), encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien es mencionado en: i) la lista emitida por la Oficina de Control de Activos en el Extranjero del Departamento del Tesoro del Gobierno de los Estados Unidos de América (en lo sucesivo "Lista OFAC"); ii) la lista de personas vinculadas con los delitos de operaciones de recursos de procedencia ilícita o con delitos relacionados, emitida por la Unidad de Inteligencia Financiera de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de los Estados Unidos Mexicanos (en lo sucesivo "Lista UIF"); o iii) en cualquier otra lista de naturaleza similar emitida por autoridades u organismos nacionales o internacionales, tales como la Organización de las Naciones Unidas o el Grupo de Acción Financiera Internacional sobre el blanqueo de capitales.

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, D.F.

Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx

En caso que el asegurado obtenga sentencia absolutoria definitiva o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, cuando así lo solicite el asegurado y/o el contratante y la póliza se encuentre dentro del periodo de vigencia, la aseguradora dará de alta al asegurado, con efectos retroactivos por el periodo que quedó el asegurado al descubierto, debiendo el asegurado cubrir las primas que haya dejado de pagar, restableciéndose de nueva cuenta los derechos, obligaciones y antigüedad del contrato de seguro que se está rehabilitando.

La diferencia en prima que resulte se aplicará en el ajuste de fin de vigencia del Contrato.

EXCLUSIÓN OFAC

Será una causa de exclusión en el presente contrato si el asegurado, contratante y/o beneficiario fuere condenado mediante sentencia por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien es mencionado en la Lista OFAC, Lista UIF u otras listas de naturaleza similar emitidas por autoridades u organismos nacionales o internacionales.

FECHA DE ELABORACION:

19/01/2018



Funcionario Autorizado

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía la cual se encuentra ubicada en Paseo de las Palmas 425 Piso 5, Colonia Lomas de Chapultepec, con los teléfonos 4123-0400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 01800-522- 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 18:30 horas, o al correo electrónico une@cardif.com.mx, o visite www.bnpparibascardif.com.mx; o bien comuníquese a CONDUSEF al teléfono (55) 5448 7000 en la Ciudad de México y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página 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 marzo de 2014, con el número CNSF-S0104-0185-2014 modificadas con los Registros Especiales RESP-

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, D.F.

Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx

S0104-0040-2015 de fecha 23 de marzo 2015, RESP-S0104-0163-2016 de fecha 15 de junio de 2016 y RESP-S0104-0499-2015 de fecha 26 de mayo de 2015 y CGEN-S0104-0153-2014 de fecha 24 de septiembre 2014.

Aviso de Privacidad

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V. y/o Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. y/o Cardif Servicios, S.A. de C.V., sociedades debidamente constituidas de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, ubicadas en **Avenida Paseo de las Palmas 425, piso 5, colonia Lomas de Chapultepec, C.P. 11000 en México, Ciudad de México**, conjuntamente con sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales, sociedades bajo el control común o sociedades pertenecientes al mismo grupo (en lo sucesivo y conjuntamente denominadas “Cardif”), ponen a su disposición el presente Aviso de Privacidad, en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo la “Ley”).

Le damos a conocer, de manera enunciativa, más no limitativa, algunos de los datos personales que podemos recabar, almacenar y/o utilizar de forma alguna, con la finalidad de llevar a cabo las operaciones inherentes a nuestro negocio, así como cualquier actividad derivada de la relación jurídica existente o que llegare a existir entre usted y Cardif: (1) **datos de identificación**, tales como: nombre completo, domicilio particular, fecha de nacimiento, nacionalidad, ocupación o profesión, teléfono(s) y correo electrónico; (2) **datos personales sensibles** en términos de la Ley, tales como: datos sobre su estado de salud pasado, presente o futuro, origen racial o étnico, datos sobre enfermedades congénitas o crónicas y condiciones y causales del siniestro; (3) **datos financieros y patrimoniales**, tales como: número de tarjeta de crédito y/o débito, condiciones y línea de crédito revolvente, ingresos y salario; entre otros.

Las **finalidades** de obtener sus datos personales son: (1) evaluación del riesgo propuesto; (2) cumplimiento de las obligaciones derivadas de la relación jurídica existente o que llegare a existir entre usted y Cardif; (3) cumplimiento de las obligaciones legales que le derivan a Cardif, así como de las políticas y procedimientos internos; (4) identificación; (5) operación, gestión y administración de los productos y servicios que usted tiene contratados o que llegare a contratar con Cardif; (6) atención de cualquier consulta, duda, aclaración o queja; y (6) cualquier otro fin similar o análogo a los antes mencionados.

Limitación del uso y divulgación de los datos personales: Le informamos que sus datos personales, serán salvaguardados en todo momento bajo los más altos estándares de seguridad, garantizando en todo momento la más estricta confidencialidad y privacidad de los mismos, de conformidad con las políticas y procedimientos que Cardif tenga implementados al respecto, apegándonos en todo momento a lo establecido por la Ley. Le hacemos extensivo que Cardif no venderá, alquilará o enajenará de forma alguna sus datos personales ni los compartirá, transmitirá o transferirá de forma alguna, para fines de comercialización de bienes y servicios.

Podremos **transferir sus datos personales** a terceros nacionales o extranjeros, en la medida en que la transferencia sea necesaria para dar cumplimiento a las finalidades previamente mencionadas.

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, D.F.

Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx



Asimismo, le informamos que dichos terceros, asumen las mismas obligaciones y responsabilidades asumidas por Cardif, en términos de este Aviso de Privacidad.

A partir del 6 de enero de 2012, usted podrá **ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición** de sus datos personales. La solicitud que presente deberá apegarse en todo momento a los requisitos señalados por el Artículo 29 de la Ley, así como a su respectivo Reglamento y a los procedimientos internos de Cardif, mismos que haremos extensivos a usted al momento de ingresar su solicitud, o que podrá consultar en cualquier momento en www.bnpparibascardif.com.mx

Para **ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición**, así como para **limitar el uso y divulgación de sus datos personales**, usted tendrá las siguientes opciones: (1) acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado; y/o (2) hacernos llegar su solicitud vía correo electrónico a la siguiente dirección sac_mx@cardif.com.mx ; y/o (3) contactarnos vía telefónica al número 01 800 522 0981.

En el momento en el que usted reciba el presente Aviso de Privacidad y no se manifieste en contrario, consiente que Cardif obtenga, use, divulgue y/o almacene sus datos personales, por cualquier medio. Asimismo, acepta que el uso abarca cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de sus datos personales, de conformidad con las finalidades antes mencionadas. Lo anterior, ya sea que sus datos personales hubieren sido proporcionados o llegaren a ser proporcionados directamente por usted o a través de agentes, promotores comisionistas, socios comerciales, prestadores de servicios o cualquier otro tercero, hayan sido éstos obtenidos por cualquier medio, ya sea electrónico, óptico, sonoro, audiovisual, o a través de cualquier otra tecnología o medio con el que Cardif llegue a contar. En caso de que usted nos llegare a proporcionar datos personales de terceros, usted se obliga en este acto a informar a dichos terceros acerca de: (1) los datos proporcionados; (2) los fines para los cuales proporcionó los mencionados datos; y (3) los términos y condiciones de este Aviso de Privacidad, así como los lugares en los que se encuentra disponible.

Cardif se reserva el derecho de **cambiar en cualquier momento este Aviso de Privacidad**, por lo que recomendamos monitorearlo regularmente. En caso de que existiere algún cambio, lo haremos extensivo para usted por medio de: (1) una publicación visible en nuestro portal de internet; y/o (2) un aviso en un periódico de circulación nacional; y/o (3) por cualquier otro medio que a discreción de Cardif se considere como idóneo.

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec. C.P. 11000, México, Ciudad de México
Tel. +52(55)2282 2000, Fax +52(55)2282 2001, www.bnpparibascardif.com.mx