



**CONDICIONES GENERALES  
Seguro de Desempleo Involuntario**

**CARDIF MÉXICO SEGUROS GENERALES, S.A. DE C.V.**, en adelante la Compañía, 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 este Contrato de Seguro, pudiendo ser en femenino o masculino, o en plural o singular.

Accidente	Significa aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita, independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca lesiones corporales o la muerte del Asegurado.
Acreditado	Significa la persona física a quien el Contratante ha otorgado un Crédito, bajo los términos y condiciones establecidos en el contrato respectivo.
Asegurado	Significa el Acreditado que ha otorgado su Consentimiento respecto de la(s) cobertura(s) de este contrato, para quedar amparado por el presente Contrato de Seguro, que cumpla con los requisitos de asegurabilidad establecidos en este Contrato de Seguro y cuyo nombre se especifica en el Certificado Individual respectivo.
Beneficiario	Significa respecto de la indemnización aplicable, para efectos de las coberturas de este Contrato de Seguro, el Contratante, como titular del derecho a la indemnización respectiva, derivada del Crédito otorgado por el Contratante a favor del Asegurado.
Certificado Individual	Significa el documento mediante el cual la Compañía hace constar la calidad de cada Asegurado, que, cuando menos, contiene la siguiente información: operación de seguro, nombre, teléfono y domicilio de la Compañía, número de la póliza, número del Certificado Individual, nombre del Contratante, vigencia del Contrato de Seguro, vigencia del Certificado Individual, Fecha de Alta del Certificado Individual, nombre del Asegurado, fecha de nacimiento del Asegurado, edad del Asegurado, las coberturas contratadas, la Suma Asegurada o la regla para determinarla, entre otros.
Compañía	Significa Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V.
Contratante	Significa la persona física o moral que ha celebrado con la Compañía el Contrato de Seguro, a efecto de garantizar el pago de Saldo Insoluto del Crédito que el Contratante ha otorgado a favor de los Acreditados. En caso de que el Contratante celebre el Contrato de Seguro por terceras personas, deberá existir el consentimiento respectivo de



los Asegurados.

	<p>El Contratante está obligado a realizar el pago de las Primas respectivas (salvo que se disponga algo contrario en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo), a proporcionar la información necesaria y suficiente y a generar los reportes y mecanismos para la adecuada operación del Contrato de Seguro.</p> <p>Para efectos de este Contrato de Seguro, el Contratante será considerado como Beneficiario irrevocable.</p>
Contrato de Seguro	<p>Significa el contrato celebrado entre el Contratante y cada Asegurado con la Compañía, que establece los términos y condiciones bajo los cuales operan las presentes condiciones generales a favor del Asegurado, el cual podrá ser modificado o adicionado en cualquier tiempo, integrado por los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estas condiciones generales;</li><li>• La solicitud;</li><li>• El Consentimiento del Acreditado para adherirse a la Colectividad Asegurada;</li><li>• La carátula de la póliza y/o el Certificado Individual;</li><li>• Las cláusulas adicionales al Contrato de Seguro;</li><li>• Los endosos que en su caso se agreguen;</li><li>• Todos aquellos documentos entregados por la Compañía y/o a la Compañía.</li></ul>
Contrato de crédito	<p>Significa el contrato celebrado entre el Contratante y cada Acreditado, que establece los términos y condiciones bajo los cuales el Contratante ha otorgado un Crédito a favor del Acreditado.</p>
Crédito	<p>Significa el crédito otorgado por el Contratante a favor del Asegurado, pudiendo ser éste:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crédito Revolvente: significa el Crédito que puede seguirse disponiendo por el Asegurado una vez pagado total o parcialmente hasta el límite de Crédito autorizado a cada Asegurado, según lo especificado en el contrato de Crédito respectivo. Queda entendido que respecto a este tipo de Crédito el Asegurado podrá, a su elección, realizar el pago total de la cantidad efectivamente consumida o facturada en el periodo correspondiente, o un pago menor a dicha cantidad efectivamente consumida o facturada en el periodo correspondiente, por lo que la cantidad adeudada por el Asegurado al Contratante es variable en cada periodo, según el Asegurado haga uso de dicho Crédito; o</li><li>• Crédito Fijo: significa el crédito puesto por única ocasión a disposición del Asegurado, cuya forma de pago es invariablemente cantidades mensuales fijas, previamente establecidas en el contrato de</li></ul>



Crédito respectivo. Queda entendido que respecto de este tipo de Crédito, el Asegurado únicamente podrá disponer de él en una sola ocasión y que el Asegurado se encuentra obligado al pago de las cantidades mensuales fijas, no pudiendo éstas variar de forma alguna.

El tipo de Crédito cubierto será el especificado en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo.

Evento	Se entenderá que el Evento es el hecho o serie de hechos ocurridos a consecuencia de un solo acontecimiento, que se encuentran amparados por este Contrato de Seguro, durante la vigencia del mismo.
Fecha de Inicio de Vigencia	Significa la fecha indicada en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo, en la cual inicia la vigencia de este Contrato de Seguro.
Fecha de Alta del Certificado Individual	Significa la fecha indicada en el Certificado Individual respectivo, a partir de la cual el Asegurado queda cubierto bajo el presente Contrato de Seguro.
Colectividad Asegurada	Significa las personas físicas designadas por el Contratante, que cuenten con un Crédito otorgado a su favor por el Contratante, que cumplan con los requisitos de elegibilidad establecidos por la Compañía y que otorguen su Consentimiento para formar parte de la misma.
Institución de Seguridad Social	Significa: (i) Instituto Mexicano del Seguro Social; (ii) Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; (iii) Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; y/o (iv) cualquier otro instituto u organismo de seguridad social existente o que se establezca de conformidad con la legislación o normatividad aplicable en los Estados Unidos Mexicanos.
Padecimientos Preexistentes	Significa aquellos padecimientos que con anterioridad a la contratación del seguro y/o del Crédito: a) Se haya declarado su existencia; o b) El Asegurado haya realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un tratamiento médico; o c) Que sean comprobables mediante la existencia de un expediente médico, solo si se contara con éste o el Asegurado tuviera acceso al mismo donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.

Para resolver la procedencia de la reclamación, la Compañía, cuando cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya efectuado gastos para recibir un diagnóstico de la Enfermedad y/o Padecimiento de que se trate, podrá solicitarle el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso, el expediente médico o



clínico. En caso de que no le sea proporcionada dicha información, la Compañía quedará liberada de cualquier obligación derivada de la reclamación correspondiente.

El Contratante y/o el Asegurado y/o los Beneficiarios y/o causahabientes respectivos podrán, en caso de conflicto en relación con la determinación de Padecimientos Preexistentes, una vez notificada la improcedencia de su reclamación por parte de la Compañía, acudir a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. La Compañía acepta que si el Contratante y/o el Asegurado y/o los Beneficiarios y/o causahabientes respectivos, acuden a esta instancia, la Compañía se somete a comparecer ante el mencionado árbitro y sujetarse al procedimiento y resolución de dicho arbitraje y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir la controversia. En este caso, se estará al laudo emitido en el arbitraje que se lleve a cabo ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, de acuerdo al procedimiento establecido por dicha institución. El laudo que sobre el particular se emita, vinculará a las partes para su cumplimiento y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el Contratante y/o el Asegurado y/o los Beneficiarios y/o causahabientes respectivos en el caso de ser procedente la reclamación, entonces, la indemnización será liquidada por la Compañía.

#### Pago

Significa el Pago mensual que el Asegurado efectúa al Contratante en razón del Crédito otorgado a favor del Asegurado. El monto total de dicho Pago, estará especificado en el estado de cuenta respectivo.

El Pago para efectos del presente Contrato podrá ser:

- Pago Mensual Total: significa el pago de las cantidades mensuales fijas, previamente establecidas en el contrato de Crédito, única y exclusivamente respecto de los Créditos Fijos; o
- Pago Mínimo: significa la cantidad mínima que el Asegurado deberá pagar al Contratante al corte correspondiente, según los términos y condiciones del Crédito y los montos especificados en el estado de cuenta respectivo, única y exclusivamente respecto de los Créditos Revolventes.

Queda entendido que de manera enunciativa, más no limitativa, los intereses moratorios, comisiones, así como cualquier otro cargo adicional, no se encuentran comprendidos dentro del Pago Mensual Total o del Pago Mínimo, según corresponda y consecuentemente no se encuentran cubiertos de forma alguna bajo el presente Contrato de Seguro.

#### Periodo de Espera

Significa el plazo continuo y sin interrupciones que debe transcurrir a partir de la fecha en que ocurra el evento, durante el cual el Asegurado deberá mantenerse en



	<p>estado de Incapacidad Total Temporal o Desempleo Involuntario para tener derecho a la indemnización respectiva en caso de ser procedente.</p> <p>El Periodo de Espera aplicable, será el establecido en la cobertura correspondiente y se especificara en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual.</p>
Periodo de Carencia	<p>Significa el lapso de tiempo inmediato posterior a la fecha de inicio de vigencia del seguro durante el cual el Contratante y/o el Asegurado, según sea el caso, paga(n) las Primas correspondientes, pero no reciben los beneficios respecto de la(s) cobertura(s) especificadas dentro de este Contrato de Seguro.</p> <p>Es decir, si llegare a ocurrir el Evento amparado por este Contrato de Seguro durante el Periodo de Carencia, el Asegurado no se encuentra cubierto y, por lo tanto, el Beneficiario no tiene derecho al pago de la indemnización correspondiente. Este periodo deberá ser cumplido por cada Asegurado cuando ingrese a la Colectividad Asegurada, entendiéndose como fecha de ingreso, la Fecha de Alta del Certificado Individual.</p> <p>En caso de ser aplicable, el Periodo de Carencia será el establecido en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual.</p>
Prima	<p>Significa la cantidad de dinero que debe pagar el Contratante y/o el Asegurado, en su caso, de conformidad con lo establecido en la carátula de la póliza, a la Compañía en la forma y términos convenidos para tener derecho a las coberturas amparadas por este Contrato de Seguro, durante la vigencia del mismo. La Prima total incluye los gastos de expedición, la tasa de financiamiento por pago fraccionado, en caso de que el Contratante y/o el Asegurado optaren por cubrir la misma en parcialidades, así como el impuesto al valor agregado o cualquier otro impuesto aplicable.</p> <p>Queda entendido que el pago de la Prima estará a cargo del Contratante y/o del Asegurado, de conformidad con lo señalado en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo.</p>
Suma Asegurada	<p>Significa la cantidad máxima indicada en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo, que la Compañía se obliga a pagar al verificarse el Evento, en caso de ser procedente, en los términos previstos en cada cobertura.</p>
Tarjeta de Crédito.	<p>Tarjeta de plástico expedida por el Contratante con motivo del otorgamiento de una línea de crédito a favor del Asegurado, con una banda magnética, asociada a Visa o Mastercard o a cualquier otra empresa operadora de sistemas o redes comerciales de pagos, que en algunas ocasiones cuenta con un microchip, y un número en relieve, que sirve para hacer compras y pagarlas en fechas posteriores.</p>



**2. Cobertura de Desempleo Involuntario**

**2.1 Desempleo Involuntario Empleados**

*2.1.1 Descripción de la cobertura*

La presente cobertura aplica únicamente cuando la misma haya sido expresamente contratada para los Asegurados que sean empleados bajo contrato laboral por tiempo indeterminado, y que los mismos tengan plena capacidad para el trabajo, prestando a otra persona física o moral, que cuente con Registro Federal de Contribuyentes, un trabajo personal subordinado en jornadas de tiempo completo de acuerdo con lo establecido en el Artículo 60 de la Ley Federal del Trabajo.

Si el Asegurado durante la vigencia del Certificado Individual, llegare a perder su fuente de ingresos económicos derivado del Evento de desempleo involuntario, sin responsabilidad de su parte; la Compañía pagará al Contratante y Beneficiario irrevocable respecto de esta cobertura, mientras subsista el estado de desempleo involuntario del Asegurado, y de acuerdo con lo especificado en el Certificado Individual, el Pago Mensual Total, tratándose de Créditos Fijos o el Pago Mínimo al momento del Evento, tratándose de Créditos Revolventes, adeudado por el Asegurado al Contratante.

En caso de ser procedente el pago de la indemnización conforme a esta cobertura, la Compañía indemnizará al Contratante y Beneficiario irrevocable no pudiendo nunca exceder el número de pagos especificados en la carátula de la póliza y/o certificado Individual, de acuerdo con los siguientes supuestos, de conformidad con lo estipulado en la carátula de la póliza y/o el Certificado Individual.

- A. Pago Mensual: Los Pagos que, en su caso sean procedentes, se realizarán en función del tiempo que el Asegurado permanezca en estado de Desempleo Involuntario y siempre que dicho Asegurado acredite a la Compañía que continua en el mencionado estado, conforme a la siguiente tabla:

<b>Lapso de duración del Desempleo Involuntario</b>	<b>Pagos a indemnizar</b>
Mayor a 30 días pero menor a 60 días	1
Mayor o igual a 60 días pero menor a 90 días	2
Mayor o igual a 90 días pero menor a 120 días.	3
Mayor o igual a 120 días pero menor a 150 días.	4
Mayor o igual a 150 días pero menor a 180 días.	5
Mayor o igual a 180 días pero menor a 210 días.	6

- B. Pago en una sola Exhibición: La Compañía indemnizará al Contratante y Beneficiario irrevocable un monto único equivalente al número de pagos que se especifica en la carátula de la póliza y/o certificado individual, desde el momento en el que el Asegurado acredite encontrarse en estado de Desempleo Involuntario, una vez transcurrido el Periodo de Espera indicado en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, sin importar el tiempo que el Asegurado permanezca en dicho estado.



### *2.1.2 Restricciones*

Este beneficio sólo podrá ser utilizado por el Asegurado por una sola ocasión cada 12 (doce) meses, durante la vigencia de la cobertura. Adicionalmente, se requiere que el Asegurado haya trabajado ininterrumpidamente, al menos durante los últimos meses es decir que cuente con un periodo mínimo activo que se especificaran en la carátula de la póliza y/o certificado, de igual forma tenga una antigüedad laboral mínima que se especificara en la carátula de la póliza y/o certificado.

El beneficio de desempleo involuntario empleados aplica únicamente para empleados bajo contrato laboral por tiempo indeterminado, prestando a otra persona física o moral un trabajo personal subordinado en jornadas de tiempo completo de acuerdo a lo establecido en el Artículo 60 de la Ley Federal del Trabajo, por lo que las coberturas de Desempleo Involuntario Empleados y la de Desempleo Involuntario por Incapacidad Total Temporal, son excluyentes.

### *2.1.3 Periodo de carencia*

Para esta cobertura aplica un Periodo de Carencia el cual se indica en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, y será, contado a partir de la Fecha de Alta del Certificado Individual, respecto de cada Asegurado.

### *2.1.4 Periodo de espera*

El beneficio derivado del estado de Desempleo Involuntario del Asegurado comenzará su aplicación después de transcurrido el lapso de tiempo indicado en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual a partir de que tenga lugar el Evento.

### **2.1.5 Exclusiones**

**El pago de esta cobertura no procederá en los siguientes casos:**

- a) Si el Asegurado renuncia voluntariamente a su empleo;**
- b) Retiro por jubilación o cesantía en edad avanzada;**
- c) Desempleo derivado de la terminación de la relación laboral por mutuo consentimiento;**
- d) Pérdida del empleo por guerra declarada o no declarada, conmoción civil, insurrección, rebelión, motín, o catástrofe nuclear;**
- e) Despido o terminación de la relación de trabajo por las causas descritas en el Artículo 47 de la Ley Federal del Trabajo (despido con causa);**
- f) Por la participación del Asegurado en paros, o disputas laborales, y huelgas, en este último caso se aplicara la exclusión *por todo el tiempo que dure la huelga y cuando la misma sea calificada como ilícita o declarada inexistente en los términos de la Ley Federal del Trabajo;***



- g) Derivado de programas anunciados por el empleador del Asegurado previo a la fecha de inicio de la vigencia de esta cobertura, para reducir su fuerza de trabajo o iniciar despidos que de manera específica o en general incluyan la descripción de las actividades laborales desempeñadas por el Asegurado; y**
- h) Cuando el Asegurado hubiere tenido conocimiento de que se produciría su desempleo, dentro de los noventa (90) días anteriores a la fecha en que se contrate el Crédito.**

#### *2.1.6 Comprobación*

Para hacer efectivo el pago de la indemnización por esta cobertura, se deberá presentar a la Compañía la siguiente información:

1. Declaración del Evento a la Compañía, en los formatos que la misma proporcione;
2. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial del Asegurado. En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país;
3. Original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio particular del Asegurado;
4. Copia del Registro Federal de Contribuyentes y/o de la Clave Única de Registro de Población del Asegurado;
5. Original del Certificado Individual, si lo tuviera o en su defecto acompañar el documento con el que acredite la existencia del seguro;
6. A efecto de acreditar la relación laboral, la cual deberá ser de al menos 1 (un) año de antigüedad a la fecha de reclamación de la indemnización por esta cobertura, alguno de los siguientes documentos: (i) copia de contrato laboral por tiempo indeterminado; (ii) copia certificada de laudo arbitral que acredite la relación laboral; (iii) copia de los últimos 12/24 recibos de nómina -según hayan sido quincenales o mensuales-, con numeración consecutiva, si no fuere ésta consecutiva, sustentada con estados de cuenta bancarios en los que se acrediten los depósitos al titular del recibo sin dependencia económica con otro empleador; (iv) original de la carta expedida por el patrón o empleador aceptando relación laboral;
7. Para acreditar el despido injustificado, deberá presentarse original de cualquiera de los siguientes documentos: (i) comprobante de liquidación; (ii) comprobante de finiquito donde se demuestre la existencia de una indemnización, junto con los últimos 2 (dos) recibos o comprobantes de ingresos; (iii) original de la carta del patrón o empleador indicando el motivo de la separación; (iv) copia certificada de la demanda respectiva presentada ante la Junta de Conciliación y Arbitraje correspondiente;
8. Estado de cuenta del Crédito, el cual deberá estar al corriente de Pago;
9. Una vez comprobado el estado de desempleo involuntario del Asegurado, para el pago de los siguientes pagos mínimos mensuales, el Asegurado deberá acreditar a la Compañía, continuar desempleado, para ello deberá presentar el formato que al efecto determine la Compañía, acompañado de documento oficial que demuestre que no se encuentra cotizando en instituto de seguridad social alguno.





La Compañía se reserva el derecho de solicitar la información y/o realizar la investigación que considere pertinente para comprobar el despido injustificado del Asegurado, con el objeto de determinar si es procedente el pago de la indemnización. En tal virtud, derivado del análisis que se realice, la Compañía podrá solicitar documentación adicional a la indicada, de conformidad con el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

## **2.2 Desempleo Involuntario por Incapacidad Total Temporal**

### *2.2.1 Descripción de la cobertura*

La presente cobertura aplica únicamente cuando la misma haya sido expresamente contratada para los Asegurados que sean auto-empleados, libre ejercicio de la profesión o con actividades empresariales, según lo especificado en el Certificado Individual, y cuando a consecuencia de un Accidente o Enfermedad se incapaciten de manera Total y Temporal y queden imposibilitados para desarrollar una actividad remunerada, la Compañía pagará al Contratante y Beneficiario irrevocable mientras subsista el estado de Incapacidad Total Temporal, de acuerdo con lo especificado en el Certificado Individual, el Pago Mensual Total, tratándose de Créditos Fijos o el Pago Mínimo al momento del Evento, tratándose de Créditos Revolventes, adeudado por el Asegurado al Contratante.

En caso de ser procedente el pago de la indemnización conforme a esta cobertura, la Compañía indemnizará al Contratante y Beneficiario irrevocable no pudiendo nunca exceder el número de pagos especificados en la carátula de la póliza y/o certificado Individual, de acuerdo con los siguientes supuestos, de conformidad con lo estipulado en la carátula de la póliza y/o el Certificado Individual.

A. **Pago Mensual:** Los Pagos, que en su caso sean procedentes, se realizarán en función del tiempo que el Asegurado permanezca en estado de Incapacidad Total Temporal y siempre que dicho Asegurado acredite a la Compañía que continua en el mencionado estado, conforme a la siguiente tabla:

<b>Lapso de duración del Desempleo por Incapacidad Total Temporal</b>	<b>Pagos a indemnizar</b>
Mayor a 30 días pero menor a 60 días	1
Mayor o igual a 60 días pero menor a 90 días	2
Mayor o igual a 90 días pero menor a 120 días.	3
Mayor o igual a 120 días pero menor a 150 días.	4
Mayor o igual a 150 días pero menor a 180 días.	5
Mayor o igual a 180 días pero menor a 210 días.	6

B. **Pago en una sola Exhibición:** La Compañía indemnizará al Contratante y Beneficiario irrevocable un monto único equivalente al número de pagos que se especifica en la carátula de la póliza y/o certificado individual, desde el momento en el que el Asegurado acredite encontrarse en estado de Incapacidad Total



## **BNP PARIBAS CARDIF**

Temporal, una vez transcurrido el Periodo de Espera indicado en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, sin importar el tiempo que el Asegurado permanezca en dicho estado.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por Incapacidad Total Temporal, la inhabilitación total que sufre el Asegurado a consecuencia de un Accidente o Enfermedad ocurrido durante la vigencia del Certificado Individual, que imposibilita al Asegurado temporalmente para el desempeño de su trabajo o actividad habitual, siendo necesario que se encuentre interno en un hospital o recluido permanentemente en su domicilio, por prescripción de un médico que cuente con cédula profesional emitida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, con excepción de las salidas de su domicilio, por indicación médica, para su mejor restablecimiento y acorde al tratamiento prescrito.

### *2.2.2 Restricciones*

Esta cobertura sólo podrá ser utilizada por el Asegurado por una sola ocasión cada 12 (doce) meses, durante la vigencia de la cobertura.

El beneficio de Desempleo Involuntario por Incapacidad Total Temporal aplica únicamente para profesionistas independientes o personas con actividad independiente, que por su giro no son susceptibles del beneficio de la cobertura por Desempleo Involuntario Empleados, y que no estén cotizando en ningún sistema de seguridad social, por lo que las coberturas de Desempleo Involuntario Empleados y la de Desempleo Involuntario por Incapacidad Total Temporal, son excluyentes.

### *2.2.3 Periodo de carencia*

Para esta cobertura aplica un Periodo de Carencia el cual se indica en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, y será contado a partir de la Fecha de Alta del Certificado Individual, respecto de cada Asegurado.

### *2.2.4 Periodo de espera*

La aplicación del beneficio derivado del estado de Incapacidad Total Temporal del Asegurado comenzará su aplicación después de transcurrido el lapso de tiempo indicado en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual a partir de que se determine la Incapacidad Total Temporal. Este periodo no aplica si la Incapacidad total temporal es consecuencia de un accidente.

### **2.2.5 Exclusiones**

**El pago de esta cobertura no procederá si la Incapacidad Total Temporal es consecuencia directa o indirecta de lo siguiente:**

- a) Lesión corporal auto-infligida intencionalmente por el propio Asegurado, estando o no en uso de sus facultades mentales;**
- b) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, revolución; o en la participación directa del Asegurado en la comisión de actos delictuosos de carácter intencional;**



## **BNP PARIBAS CARDIF**

- c) Lesiones sufridas por el Asegurado derivadas de su participación en pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad de vehículos de cualquier tipo;**
- d) Lesiones sufridas por el Asegurado derivadas de su participación en actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, motociclismo o cualquier tipo de deporte aéreo y en general en la práctica profesional de cualquier deporte;**
- e) Lesiones sufridas por el Asegurado derivadas de la participación de éste en una riña, cuando el Asegurado sea el provocador;**
- f) Accidentes de la navegación aérea, salvo cuando el Asegurado viajare como pasajero en aeronaves que pertenezcan a una línea regular comercial, legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte de pasajeros;**
- g) Tratamientos psiquiátricos o psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, cualquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas;**
- h) Padecimientos y/o Enfermedades Preexistentes, tal como se define más adelante.;**
- i) Padecimientos derivados de intento de suicidio; y**
- j) Actos ocurridos por culpa grave del Asegurado, encontrándose éste bajo los efectos del alcohol, drogas, psicoactivos, enervantes, estimulantes, sedantes, depresivos, antidepresivos y psicodélicos, excepto cuando éstos hubieren sido ingeridos por prescripción médica.**

**Única y exclusivamente respecto de esta cobertura, por “Padecimientos Preexistentes por Incapacidad Total Temporal” deberá entenderse:**

- Aquellos padecimientos del Asegurado que con anterioridad a la contratación del Crédito, el Asegurado haya tenido conocimiento, haya recibido tratamiento médico por un médico o especialista que cuente con cédula profesional emitida por la dirección general de profesiones de la Secretaría de Educación Pública, de que el padecimiento de que se trate pudiera llegar a derivar en una Incapacidad Total Temporal; y/o**
- Aquellos padecimientos del Asegurado que con anterioridad a la contratación del Crédito, hayan originado una, o hayan sido diagnosticados como, Incapacidad Total Temporal;**
- Aquellos padecimientos del Asegurado que con anterioridad a la contratación del Crédito el Asegurado haya tenido conocimiento, haya**

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

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, México, D.F. Tel: 01 800 801 0281, [www.bnpparibascardif.com.mx](http://www.bnpparibascardif.com.mx)



**recibido tratamiento médico por un médico o especialista que cuente con cédula profesional emitida por la dirección general de profesiones de la Secretaría de Educación Pública, de que existía un pronóstico de desarrollar Incapacidad Total Temporal, derivado del padecimiento de que se trate.**

#### *2.2.6 Comprobación*

Para hacer efectivo el pago de la indemnización por esta cobertura, se deberá presentar a la Compañía la siguiente información:

1. Declaración del Evento a la Compañía, en los formatos que la misma proporcione;
2. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial del Asegurado. En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país;
3. Original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio particular del Asegurado;
4. Copia del Registro Federal de Contribuyentes y/o de la Clave Única de Registro de Población del Asegurado;
5. Original del Certificado Individual, si lo tuviera o en su defecto acompañar el documento con el que acredite la existencia del seguro;
6. Original del informe médico que sugiera la Incapacidad Total Temporal;
7. Estudios, exámenes, análisis y documentos realizados con interpretación (RX, tomografías, entre otros) que sirvieron de base para determinar la Invalidez Total y Permanente;
8. Estado de cuenta del Crédito, el cual deberá estar al corriente de Pago;
9. Una vez comprobado el estado de Incapacidad Total Temporal del Asegurado, para el pago de las siguientes amortizaciones mensuales, el Asegurado deberá acreditar a la Compañía, continuar en estado de Incapacidad Total Temporal, para ello deberá presentar el formato que al efecto determine la Compañía, así como los documentos que acrediten fehaciente e indubitadamente su estado de Incapacidad Total Temporal.

La Compañía se reserva el derecho de solicitar la información y/o realizar la investigación que considere pertinente para comprobar el estado de Incapacidad Total Temporal del Asegurado, con el objeto de determinar si es procedente el pago de la indemnización. En tal virtud, derivado del análisis que se realice, la Compañía podrá solicitar documentación adicional a la indicada, de conformidad con el Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

### **3. Condiciones Generales**

#### *3.1 Prima*

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/o en el Certificado Individual respectivo.



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

El pago de la Prima podrá pactarse en una sola exhibición o mediante pagos fraccionados, al respecto, la Compañía cobrará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.

En caso de pago fraccionado, la primera fracción de la Prima vence en la Fecha de Alta del Certificado Individual respectivo. Una vez vencido este primer pago de la Prima, el Contratante gozará de un periodo de gracia de 30 (treinta) días naturales para liquidarla. Los pagos subsecuentes vencerán y deberán ser pagados al inicio de cada periodo pactado. En caso de 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 o su fracción correspondiente, no hubieren sido pagadas en los plazos señalados y, por tanto, la Compañía no estará obligada al pago de la indemnización en caso de siniestro ocurrido fuera del periodo de vigencia de este Contrato de Seguro y/o del Certificado Individual respectivo.

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/o 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 del Contratante, 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 automáticamente, a las doce horas del último día del periodo de gracia o del plazo de pago, a que se refiere el tercer párrafo de esta cláusula.

En el evento de que el Contratante y/o el Asegurado no pagaren las Primas y demás prestaciones que hubiese(n) contraído en términos del presente Contrato de Seguro, las partes estarán sujetas a lo establecido en el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

### *3.2 Vigencia*

Este Contrato de Seguro iniciará su vigencia a partir de las 12:00 horas de la Fecha de Inicio de Vigencia especificada en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo y terminará su vigencia en las fechas estipuladas en la mencionada carátula de la póliza y/o Certificado Individual respectivo.

Durante la vigencia del Contrato de Seguro tendrán lugar altas y bajas de Certificados Individuales correspondientes a los Asegurados.

La vigencia en relación con cada Certificado Individual, iniciará a partir de las 12:00 horas de la Fecha de Alta del Certificado Individual especificada el Certificado Individual respectivo y terminará su vigencia en las fechas estipuladas en el mencionado Certificado Individual respectivo.

Los Certificados Individuales se cancelarán automáticamente por las siguientes causas:

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

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, México, D.F. Tel: 01 800 801 0281, [www.bnpparibascardif.com.mx](http://www.bnpparibascardif.com.mx)



- Que el Asegurado deje de cumplir con las características que lo hacen pertenecer o ser parte de la Colectividad Asegurada;
- Al extinguirse la obligación a cargo del Asegurado derivada del Crédito, remisión, compensación, novación u otra causa legal;
- Por cesión del Crédito o de la deuda a cargo del Asegurado;
- Por vencimiento anticipado del Crédito;
- Que el Contrato de Seguro sea cancelado;
- En la fecha en la que el Asegurado haya alcanzado la edad máxima de renovación, conforme a los límites de edad establecidos por la Compañía respecto del presente Contrato de Seguro.

### *3.3 Renovación*

Una vez transcurrido el periodo de vigencia del Contrato de Seguro, la Compañía podrá proceder a renovar el Contrato de Seguro en forma automática mediante endosos, bajo las mismas condiciones en las que fue contratado, salvo que el Contratante manifieste expresamente su voluntad de dar por terminado el Contrato de Seguro. La Prima considerada para cada renovación, será calculada de conformidad con el procedimiento establecido en la Nota Técnica que la Compañía tenga registrada al momento de la renovación.

### *3.4 Pago de la Suma Asegurada*

La Compañía pagará al Beneficiario las indemnizaciones que correspondan por cada cobertura contratada, previa comprobación de la ocurrencia del Evento o al Asegurado en caso de que llegara a existir un remanente del adeudo.

### *3.5 Beneficiarios*

Significa respecto de la indemnización aplicable, para efectos de las coberturas de este Contrato de Seguro, el Contratante, como titular del derecho a la indemnización respectiva, derivada del Crédito otorgado por el Contratante a favor del Asegurado.

### *3.6 Obligaciones del Contratante*

El Contratante se obliga a lo siguiente:

- Comunicar el ingreso de nuevos integrantes a la Colectividad Asegurada (Asegurados);
- Comunicar a la Compañía la separación definitiva de Asegurados;
- Comunicar a la Compañía cualquier cambio 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

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.



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

### *3.7 Derechos de los Asegurados*

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que la Compañía pague al Contratante el importe del Saldo Insoluto amparado por el seguro más sus accesorios o los Pagos adeudados por el Asegurado al Contratante, no pudiendo nunca exceder dichos Pagos al número de pagos especificados en la carátula de la póliza y/o certificado individual según sea aplicable, de conformidad con los términos del presente Contrato de Seguro.

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado y a sus Beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el Certificado Individual, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que la Compañía pague al Contratante el importe del Saldo Insoluto o los Pagos adeudados por el Asegurado al Contratante, no pudiendo nunca exceder al número de pagos especificados en la carátula de la póliza y/o certificado individual según sea aplicable, de conformidad con los términos del presente Contrato de Seguro.

El Asegurado sus causahabientes o sus Beneficiarios deben informar su domicilio a la Compañía para que ésta, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el párrafo anterior.

En caso de que el Contratante no entregue el Certificado Individual al Asegurado, éste podrá solicitarlo directamente a la Compañía.

### *3.8 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 Asegurada.

Tratándose de personas que soliciten su ingreso a la Colectividad Asegurada con posterioridad a la celebración del Contrato de Seguro y que hayan otorgado su Consentimiento después de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que hubieren adquirido el derecho de formar parte de la Colectividad Asegurada, la Compañía, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado dicha situación, podrá exigir requisitos médicos para asegurarlas, en caso de no hacerlo así, dichas personas quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

### *3.9 Bajas*

Las personas que se separen definitivamente de la Colectividad Asegurada, dejarán de estar asegurados desde el momento de la separación, quedando automáticamente sin validez el Certificado Individual respectivo. Cuando sea aplicable, la Compañía restituirá al Contratante y/o al Asegurado (en la proporción correspondiente) parte de la prima neta no devengada respecto de las personas que se separen de la Colectividad Asegurada, calculada en días exactos.



### *3.10 Terminación del Contrato de Seguro*

El Contratante podrá dar por terminado este Contrato de Seguro mediante notificación por escrito a la Compañía, en caso de cancelación, la Compañía tendrá derecho a la Prima que corresponda al periodo durante el cual estuvo en vigor el Contrato de Seguro, devolviendo en su caso, la prima de tarifa no devengada a la fecha de terminación del contrato, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la prima de tarifa correspondientes. En caso de que la forma de pago sea mensual, cualquier cancelación que ocurra dentro del mes pagado, surtirá efecto al término de la vigencia del periodo cubierto por el pago.

### *3.11 Aviso de Ocurrencia del Evento*

Tan pronto como el Asegurado y/o el Beneficiario tengan conocimiento de la realización del siniestro (Evento) y del derecho constituido a su favor en este Contrato de Seguro, deberá(n) ponerlo en conocimiento de la Compañía, por escrito, para lo cual gozará(n) de un plazo máximo de 5 (cinco) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento. Cuando el Asegurado y/o el Beneficiario no cumplan con el aviso en el plazo señalado, la Compañía podrá reducir de la prestación que, en su caso se deba, hasta el importe que hubiera correspondido si el aviso se hubiera dado oportunamente.

### *3.12 Indemnización*

Las obligaciones de la Compañía que resulten a consecuencia de una reclamación procedente de pago de indemnización conforme a este Contrato de Seguro, serán cubiertas por ésta, según las condiciones y los límites especificados en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual respectivo, 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 (Evento), las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

### *3.13 Indemnización por Mora*

En caso de que la Compañía, no obstante de haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada por el(los) Beneficiario(s), 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 al(los) Beneficiario(s) 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.

*“Artículo 276.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:*

*I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.*

*Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del*

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

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, México, D.F. Tel: 01 800 801 0281, [www.bnpparibascardif.com.mx](http://www.bnpparibascardif.com.mx)





**BNP PARIBAS  
CARDIF**

país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II.- Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la empresa de seguros estará obligada a pagar un interés moratorio que se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III.- En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V.- En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI.- Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la empresa de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o árbitro además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes, y

VIII.- Si la empresa de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas le impondrá una multa de mil a diez mil días de salario, y en caso de reincidencia se le revocará la autorización correspondiente.”

### 3.14 Prescripción

Las acciones derivadas del Contrato de Seguro prescribirán, respecto a las coberturas de este contrato en 2 (dos) años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio

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

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, México, D.F. Tel: 01 800 801 0281, [www.bnpparibascardif.com.mx](http://www.bnpparibascardif.com.mx)



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

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.

### *3.15 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.

### *3.16 Rectificaciones y Modificaciones*

Si el contenido del Contrato de Seguro o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante y/o el Asegurado podrán pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciban la póliza o el Certificado Individual, respectivamente. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones del Contrato de Seguro o de sus modificaciones.

Este Contrato de Seguro podrá ser modificado mediante consentimiento previo y por escrito de las partes contratantes y haciéndose constar mediante endoso en términos de la legislación aplicable.

### *3.17 Comunicaciones*

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito precisamente en su domicilio, indicado en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual.

En todos los casos en los que el domicilio de las oficinas de la Compañía llegare a ser diferente al indicado en la carátula de la póliza y/o en el Certificado Individual, ésta deberá comunicarlo al Contratante y/o al Asegurado para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.



Los requerimientos y comunicaciones que deban hacerse al Contratante y/o al Asegurado o a sus respectivos causahabientes tendrán validez si se hacen en el último domicilio que la Compañía conozca de éstos.

### *3.18 Comisión o Compensación Directa*

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 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

### *3.19 Moneda*

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

### *3.20 Cesión*

Este Contrato de Seguro no podrá ser cedido o transmitido por el Contratante sin el consentimiento previo y por escrito de la Compañía. Ningún Asegurado podrá ceder su Certificado Individual.

### *3.21 Dividendos*

Esta póliza no otorga dividendos por siniestralidad favorable.

### *3.22 Territorialidad*

Las coberturas amparadas en este Contrato de Seguro se aplicarán en caso de Eventos ocurridos dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. El presente Contrato de Seguro surtirá sus efectos exclusivamente dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

### *3.23 Registro de Asegurados*

La Compañía formará un registro de Asegurados, el cual deberá contar con la siguiente información (i) nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo de cada uno de los Asegurados; (ii) Suma Asegurada o regla para determinarla; (iii) fecha de entrada en vigor y de terminación de vigencia, respecto de cada uno de los Certificados Individuales; (iv) operación y plan de seguros de que se trate; (v) número de Certificado Individual; y (vi) coberturas amparadas.

El Contratante se obliga a proporcionar a la Compañía la información necesaria y suficiente, a efecto de que la Compañía se encuentre en posibilidades de integrar el referido registro.

### *3.24 Acceso a la información*

La Compañía y el Contratante en este acto acuerdan que para efectos de facilitar y eficientar el proceso de administración y gestión de la póliza, la administración de la misma será responsabilidad del Contratante, por lo que el Contratante se obliga a recabar y a proporcionar a la Compañía la información necesaria y suficiente, a efecto de que la Compañía cumpla en tiempo y forma con lo establecido en el Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, en las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo



492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, demás legislación y normatividad aplicable y cualquier requerimiento de alguna autoridad.

### 3.25 *Entrega de Certificados Individuales*

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Cláusula, pudiendo ser en femenino o masculino, o en plural o singular.

**Contraseña** Significa la clave o la cadena alfanumérica asignada al Asegurado que adicionalmente a confirmar su identidad, es la aceptación de la atribución de las transacciones realizadas por el Asegurado, a través de los Medios Electrónicos. La Contraseña tiene los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa conforme a la legislación, siendo admisible como prueba en juicio.

**Medios Electrónicos** Significa el Internet, el correo electrónico, el teléfono y la grabación inherente a la llamada telefónica. Queda entendido que los Medios Electrónicos mencionados anteriormente, son los únicos que las partes reconocen y aceptan y que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de los mismos.

**Usuario** Significa la clave o la cadena alfanumérica asignada al Asegurado a efecto de identificarse frente a la Compañía o frente terceros.

Sin perjuicio de lo dispuesto por la Cláusula 3.24 anterior y de que este Contrato de Seguro, por su naturaleza, no es comercializado a través de Medios Electrónicos, la Compañía, con la única finalidad de facilitar la gestión de este seguro y de otorgar un acceso expedito a los Asegurados a la documentación contractual; cuando la Compañía se encuentre en posibilidad de poner a disposición de los Asegurados los Certificados Individuales a través de Medios Electrónicos, lo hará de su conocimiento al momento de la contratación de este seguro y/o de la incorporación de los Acreditados y posibles Asegurados al Grupo Asegurado.

La Compañía pondrá a disposición de los Asegurados el Certificado Individual, de la siguiente manera:

- Por escrito, cuando la Compañía no se encuentre en posibilidades de hacer llegar a los Asegurados sus respectivos Certificados Individuales, a través de Medios Electrónicos; o
- A través de la siguiente página electrónica de Internet **sac\_mx@cardif.com.mx** mediante la utilización del Usuario y Contraseña previamente asignados al Asegurado.

El Asegurado tendrá acceso al Certificado Individual respectivo, por medio del Usuario y Contraseña que la Compañía directamente, o a través del Contratante, le haya asignado en el momento en el que el Asegurado haya otorgado su Consentimiento.

En caso de que el Asegurado no esté en posibilidad de tener acceso a los Medios Electrónicos antes referidos, deberá manifestarlo a la Compañía por escrito, quien podrá optar por alguna de las siguientes opciones:

- Ponerlo a disposición del Asegurado a través del Contratante; o
- Por correo convencional o certificado al domicilio del Asegurado.



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

Cuando la Compañía proporcione a los Asegurados acceso a su Certificado Individual, a través de Medios Electrónicos, la Compañía está obligada a proporcionar al Asegurado la siguiente información:

- Nombre comercial o datos de identificación del producto de seguro respecto del cual es Asegurado y del cual está obteniendo el Certificado Individual;
- Dirección de página electrónica en Internet en donde el Asegurado podrá acceder al Certificado Individual correspondiente e identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;
- Los datos de contacto de la Compañía para la atención de dudas, quejas o aclaraciones; y
- Los datos de la Unidad Especializada de la Compañía.

La utilización por parte del Asegurado de los Medios Electrónicos, así como del Usuario y de la Contraseña asignados, 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 a partir del momento de su utilización como suyas todas las transacciones hechas por dichos Medios Electrónicos.

El Asegurado autoriza a la Compañía en este acto a grabar las conversaciones telefónicas que la Compañía mantenga con el Asegurado. La Compañía tendrá la obligación de informar que dichas conversaciones están siendo grabadas. El Asegurado acepta que el contenido de tales grabaciones producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio.

En caso de que el Asegurado no pudiere tener acceso al Certificado Individual respectivo por cualquier causa, a través de la página electrónica designada, el Asegurado podrá comunicarse al siguiente número telefónico: **01 800 522 7343** para que, a elección del Asegurado, la Compañía le haga llegar por correo especializado, por correo certificado o por correo electrónico el mencionado Certificado Individual, a más tardar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes contados a partir de la fecha en la que el Asegurado se haya comunicado con la Compañía.

El Asegurado reconoce y acepta en este acto que la información que llegare a recibir de la Compañía, a través de correo electrónico, así como el contenido de dichos correos electrónicos producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio. Queda entendido por el Asegurado que la única dirección de correo electrónico de la cual recibirá información por parte de la Compañía es la siguiente: **sac\_mx@cardif.com.mx** no siendo válida la información recibida por una dirección de correo electrónico distinta a la mencionada.

Cuando por negligencia, culpa, dolo o mala fe del Contratante y/o Asegurado se induzca al error a la Compañía, causando con ello un daño o perjuicio a la Compañía y/o al propio Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios, la Compañía quedará liberada de cualquier responsabilidad inherente al uso de los Medios Electrónicos, Contraseña y

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

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, México, D.F. Tel: 01 800 801 0281, [www.bnpparibascardif.com.mx](http://www.bnpparibascardif.com.mx)



Usuario, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que pudieren proceder en contra del responsable.

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 y/o sus Beneficiarios, riesgos que pueden ser mitigados siguiendo ciertas pautas básicas de protección de información personal. La Compañía sugiere al Asegurado seguir pautas de protección, como las mencionadas a continuación de manera enunciativa más no limitativa:

- No realizar operaciones en computadoras públicas (café 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 anti-spyware y anti-virus, 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 y/o a los Beneficiarios le proporcionen información personal o financiera, a través de correo electrónico.

### *3.26 Entrega de documentación contractual*

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado y/o al Contratante 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, en cuyo caso el Asegurado y/o el Contratante firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. Tratándose del Certificado Individual, se hará de conformidad con lo establecido en la Cláusula 3.25 anterior;
3. A través de envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. A través del correo electrónico del Asegurado y/o del Contratante, en cuyo caso deberán proporcionar a la Compañía la dirección del correo electrónico a la que debe enviar la documentación respectiva;

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 3 y 4, resguardará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o Contratante no reciben, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberán hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono **01 800 801 2402** para que a elección del Asegurado y/o del Contratante, la Compañía les haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo especializado, correo certificado o correo electrónico.



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

### *3.27 Datos Personales*

Las partes contratantes se obligan a cumplir con lo establecido en la LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

***“La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, bajo el registro número CNSF-S0105-0710-2012 de fecha 23 de Abril de 2013”***



## Aviso de Privacidad

**Cardif México Seguros Generales, 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, Distrito Federal**, 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 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, registro federal de contribuyentes, 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, 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; (7) otorgamiento de beneficios adicionales relacionados con los productos de Cardif, tales como servicios de asistencia y tarjetas de descuento; y (8) 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. Asimismo, le informamos que dichos terceros, asumen las mismas obligaciones y responsabilidades asumidas por Cardif, en términos de éste Aviso de Privacidad.

A partir del 6 de enero de 2012, usted podrá **ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición** sus datos personales. La solicitud que presente deberá apegarse

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

Paseo de las Palmas 425, piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, México, D.F. Tel: 01 800 801 0281, [www.bnpparibascardif.com.mx](http://www.bnpparibascardif.com.mx)





**BNP PARIBAS  
CARDIF**

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](http://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](mailto:sac_mx@cardif.com.mx); y/o (3) contactarnos vía telefónica al número **01 800 522 7343**

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 a cerca de: (1) los datos proporcionados; (2) los fines para los cuales proporcionó los mencionados datos; y (3) los términos y condiciones de éste Aviso de Privacidad, así como los lugares en los que se encuentra disponible.

Cardif se reserva el derecho de **cambiar en cualquier momento éste 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.

***“La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, bajo el registro número CNSF-S0105-0710-2012 de fecha 23 de Abril de 2013”***

## ENDOSO DE BAJA Y EXCLUSIÓN AUTOMÁTICA POR ACTIVIDADES ILÍCITAS

Endoso que se adhiere y forma parte integrante de la póliza de Seguro con número: **05.0201025178000001** a nombre de **SCOTIABANK INVERLAT** cuya vigencia es del **01 de Noviembre de 2014** al **01 de Noviembre de 2015** teniendo prelación sobre las condiciones generales en todo cuanto sean opuestas.

Será causa de terminación anticipada del contrato de seguro sin responsabilidad para la Compañía, si el asegurado, contratante y/o beneficiario fuere condenado mediante sentencia 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 (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 (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.

En caso de que el asegurado, contratante y/o beneficiario obtenga sentencia absolutoria definitiva o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, cuando así lo solicite y la póliza se encuentre dentro del periodo de vigencia, la aseguradora rehabilitará la póliza, 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.

### 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 las Listas OFAC (Office Foreign Assets Control), UIF u otras listas de naturaleza similar emitidas por autoridades u organismos nacionales o internacionales.**

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha

  
\_\_\_\_\_  
Firma del funcionario autorizado

***La documentación contractual y la nota técnica de este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, bajo el registro número CGEN-S0105-0159-2014 de fecha 25/09/2014.***