



# SEGURO DE VIDA GRUPO NÓMINAS

## CONDICIONES GENERALES

Este seguro cuenta con el número de registro **PPAQ-S0104-0063-2020/CONDUSEF-006170-02** 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.**

Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía  
Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México

**800 801 2402**

[www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

## Índice

<b>1.</b>	<b>DEFINICIONES .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>COBERTURAS BÁSICAS .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1</b>	<b>Muerte Accidental.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1.1</b>	<b>Descripción de la Cobertura .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1.2</b>	<b>Exclusiones.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1.3</b>	<b>Documentos para comprobar la Muerte Accidental del Asegurado .....</b>	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>CLÁUSULAS GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1</b>	<b>Edad de Contratación.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2</b>	<b>Vigencia del Contrato .....</b>	<b>8</b>
<b>3.3</b>	<b>Terminación y/o Cancelación del Contrato de Seguro .....</b>	<b>8</b>
<b>3.4</b>	<b>Rehabilitación .....</b>	<b>9</b>
<b>3.5</b>	<b>Rectificación y Modificaciones.....</b>	<b>9</b>
<b>3.6</b>	<b>Comunicaciones .....</b>	<b>9</b>
<b>3.7</b>	<b>Beneficiarios .....</b>	<b>9</b>
<b>3.8</b>	<b>Prima .....</b>	<b>10</b>
<b>3.9</b>	<b>Periodo de Gracia .....</b>	<b>10</b>
<b>3.10</b>	<b>Moneda.....</b>	<b>11</b>
<b>3.11</b>	<b>Indemnización por Mora.....</b>	<b>11</b>
<b>3.12</b>	<b>Competencia .....</b>	<b>12</b>
<b>3.13</b>	<b>Prescripción.....</b>	<b>13</b>
<b>3.14</b>	<b>Omisión e Inexactas Declaraciones .....</b>	<b>13</b>
<b>3.15</b>	<b>Ausencia de Restricciones .....</b>	<b>14</b>
<b>3.16</b>	<b>Residencia .....</b>	<b>14</b>
<b>3.17</b>	<b>Límite Territorial .....</b>	<b>14</b>
<b>3.18</b>	<b>Comisión o Compensación Directa.....</b>	<b>14</b>
<b>3.19</b>	<b>Cesión .....</b>	<b>14</b>
<b>3.20</b>	<b>Régimen Fiscal .....</b>	<b>14</b>
<b>3.21</b>	<b>Aviso de Ocurrencia del Evento .....</b>	<b>14</b>
<b>3.22</b>	<b>Comprobación del Siniestro .....</b>	<b>14</b>
<b>3.23</b>	<b>Renovación .....</b>	<b>15</b>

<b>3.24</b>	<b>Pago de la Suma Asegurada.....</b>	<b>15</b>
<b>3.25</b>	<b>Obligaciones del Contratante .....</b>	<b>15</b>
<b>3.26</b>	<b>Registro de Asegurados .....</b>	<b>15</b>
<b>3.27</b>	<b>Expediente .....</b>	<b>16</b>
<b>3.28</b>	<b>Administración y Acceso a la Información .....</b>	<b>16</b>
<b>3.29</b>	<b>Altas al Grupo Asegurado.....</b>	<b>16</b>
<b>3.30</b>	<b>Bajas del Grupo Asegurado.....</b>	<b>16</b>
<b>3.31</b>	<b>Terminación del Contrato de Seguro .....</b>	<b>17</b>
<b>3.32</b>	<b>Agravación del Riesgo .....</b>	<b>17</b>
<b>3.33</b>	<b>Uso de Medios Electrónicos .....</b>	<b>18</b>
<b>3.34</b>	<b>Entrega de Documentación Contractual .....</b>	<b>21</b>
<b>3.35</b>	<b>Datos Personales.....</b>	<b>21</b>
<b>3.36</b>	<b>Referencia de Leyes.....</b>	<b>21</b>

## SEGURO DE VIDA GRUPO NÓMINAS

**CARDIF MÉXICO SEGUROS DE VIDA, 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, pudiendo ser en femenino o masculino, o en plural o singular:

### 1. DEFINICIONES

**Accidente:** Aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, imprevista, súbita, violenta y fortuita, independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca lesiones corporales al Asegurado y en su caso la muerte. No se considerará Accidente a las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

**Asegurado:** Persona física titular de una cuenta bancaria aperturada con la Institución Bancaria, con base en un contrato de depósito bancario de dinero a la vista, disponible a través de cheques y/o tarjeta de débito, 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.

**Beneficiario Predeterminado:** Persona (s) física (s) predeterminada (s) con carácter de revocable que tiene (n) derecho a la indemnización respectiva derivada de este Contrato de Seguro de conformidad con el siguiente orden: el cónyuge o concubino (a) del Asegurado legalmente reconocido, en ausencia de éste, serán el (los) hijo (s) mayor (es) de edad del Asegurado por partes iguales y en ausencia de éste (os) los padres del Asegurado por partes iguales. Cuando no exista Beneficiario Predeterminado, el importe de la Suma Asegurada se pagará a la sucesión legal del Asegurado.

Sin perjuicio de lo anterior, en cualquier momento el Asegurado podrá modificar la designación anterior y designar a nuevo (s) Beneficiario(s), siempre y cuando el Certificado Individual se encuentre en vigor y no exista restricción legal en contra; para este efecto, el Asegurado deberá realizar una notificación por escrito o aviso vía telefónica a la Compañía, expresando con claridad el (los) nombre(s) del (los) nuevo(s) Beneficiario(s), indicando el porcentaje que les corresponde a cada uno de ellos, mencionando si la designación es revocable o irrevocable. En caso que dicha notificación no se reciba oportunamente, se conviene que la Compañía pagará el importe del seguro conforme a lo indicado anteriormente, sin responsabilidad alguna para ella.

**Carátula de Póliza:** Documento que contiene la información y datos correspondientes a: (i) el Contratante, (ii) la Prima, (iii) la Vigencia del Contrato de Seguro; (iv) los límites aplicables a cada una de las coberturas, y (v) cualquier otra información referente a los términos bajo los cuales debe operar el Contrato de Seguro.

**Certificado Individual:** Documento expedido y firmado por la Compañía, a cada uno de los Asegurados y mediante el cual se hace constar las coberturas contratadas, la Vigencia y demás datos que detallan las características de los riesgos cubiertos respecto de cada Asegurado. Para efectos de las presentes Condiciones Generales, el Certificado Individual incluirá además en el mismo documento el consentimiento del Asegurado para formar parte del Grupo Asegurado, por lo que deberá ser firmado tanto por el funcionario autorizado por la Compañía, como por el propio Asegurado.

**Compañía:** Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.

**CONDUSEF:** Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

**Contratante:** Persona física y/o moral que solicitó la celebración del Contrato de Seguro para sí y/o para terceras personas y que, además, es responsable de realizar el pago de la prima, así como del cumplimiento de las demás obligaciones que aquí se estipulan.

**Endoso:** Documento emitido por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, cuyas cláusulas modifican, aclaran, adicionan o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.

**Evento:** Consiste en la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados en la Carátula de Póliza durante el periodo de Vigencia. Se entenderá que el Evento es el hecho o serie de hechos ocurridos a consecuencia de un solo acontecimiento.

**Fecha de Inicio de Vigencia:** Fecha que aparece en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual como fecha efectiva, a partir de la cual comienzan los beneficios de la Póliza contratada.

**Fecha de Fin de Vigencia:** Fecha que aparece en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual en la cual concluye la protección de la Póliza y/o Certificado Individual.

**Grupo Asegurado:** Personas físicas designadas por el Contratante, que pertenecen a una misma empresa o que mantienen un vínculo o interés, previo e independiente a la celebración del Contrato de Seguro y que otorguen su Consentimiento para formar parte de este.

**Ley:** Ley sobre el Contrato de Seguro.

**Periodo de Gracia:** Plazo que la Compañía le otorga al Contratante para cubrir el monto de la Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente. El Período de Gracia será el establecido en la Carátula de Póliza.

**Póliza y/o Contrato de Seguro:** Documento donde se establecen los términos, condiciones y exclusiones del seguro contratado entre el Contratante y la Compañía y del cual forman parte y constituyen prueba del mismo: estas condiciones generales, la Carátula de Póliza, la solicitud de seguro, los Certificados Individuales, los Endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen.

**Práctica Profesional de Cualquier Deporte:** Dedicarse a una actividad física y/o ejercicio continuado, por el que se reciba cualquier tipo de retribución económica. No se considerará como práctica profesional a las actividades de recreación o practicadas de forma amateur o hobby.

**Prima:** Cantidad de dinero que debe pagar el Contratante y/o el Asegurado (de conformidad con lo establecido en la Carátula de Póliza) a la Compañía en la forma y términos convenidos en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual, para tener derecho a las coberturas amparadas por este Contrato de Seguro, dentro del periodo de Vigencia del mismo. La Prima total incluye los gastos de expedición o cualquier otro gasto o impuesto aplicable.

**RECAS:** Registro de Contratos de Adhesión de Seguros.

**Reglamento:** Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades.

**Siniestro:** Realización de la eventualidad prevista por el presente Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización, siempre y cuando se encuentre expresamente amparada bajo los términos y condiciones del presente documento.

**Suma Asegurada:** Cantidad máxima indicada en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual, en cada cobertura, que la Compañía se obliga a pagar al verificarse el Evento, en caso de ser procedente el Siniestro.

**Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos de Asegurabilidad:** Límite máximo de Suma Asegurada que se podrá conceder sin la aplicación de una evaluación médica previa para otorgar el seguro, el cual será estipulado en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual. En caso de solicitar una Suma Asegurada mayor a la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos de Asegurabilidad, la Compañía podrá solicitar la respuesta de cuestionarios especiales de ocupación, exámenes médicos y cualquier otro requisito que la Compañía considere necesario para la selección del riesgo.

**Vigencia.** Duración de la Póliza establecida en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual respectivo.

## **2. COBERTURAS BÁSICAS**

### **2.1 Muerte Accidental**

Esta cobertura opera cuando se contrate expresamente y se especifique como amparada en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual correspondiente.

#### **2.1.1 Descripción de la Cobertura**

En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado a consecuencia directa e inmediata de un Accidente ocurrido durante la Vigencia del Certificado Individual correspondiente, la Compañía pagará, adicionalmente, al (los) Beneficiario(s) Predeterminado(s) la Suma Asegurada especificada en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

**No se consideran como Accidente, aquellos hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, dolores de espalda crónicos, trastornos mentales, desvanecimientos, sonambulismo o cualquier otro Evento no accidental que sufra el Asegurado.**

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes después de ocurrido el Accidente. Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la Compañía, que la muerte sobreviniente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por el Accidente.

Esta cobertura no excederá en ningún caso de la Suma Asegurada establecida en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

#### **2.1.2 Exclusiones**

**El pago de la indemnización por esta cobertura, no procederá si la muerte del Asegurado, es consecuencia de lo siguiente:**

- a) Actos ocurridos por culpa grave del Asegurado, encontrándose éste bajo los efectos del alcohol (con un nivel de alcoholemia mayor a 0.4 miligramos de etanol por litro de sangre [ml/l]), drogas, psicoactivos, enervantes, estimulantes, sedantes, depresivos, antidepresivos y psicodélicos, excepto cuando éstos hubieren sido ingeridos por prescripción médica;**
- b) Por la participación del Asegurado 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, atentados,**

sedición, motín, rebelión, revolución, insurrección, marchas, manifestaciones, mítines, levantamientos, movimientos populares o actos de vandalismo.

- 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 su participación en cualquier tipo de riña, siempre que 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, incluyendo los taxis aéreos.
- h) Como consecuencia de un Accidente de tránsito del que las autoridades no hayan tenido conocimiento.

### **2.1.3 Documentos para comprobar la Muerte Accidental del Asegurado**

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;
3. Copia simple del certificado de defunción;
4. Copia de las actuaciones ante el Ministerio Público, en caso de que la muerte haya ocurrido de forma violenta; incluyendo estudios de alcoholemia y toxicología;
5. Copia certificada del acta de nacimiento del (los) Beneficiario(s) Predeterminado(s);
6. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial con fotografía y firma del Asegurado (si la tuviere) y del (los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), preferentemente la emitida por el INE (Instituto Nacional Electoral). 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(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), con una antigüedad no mayor a 3 meses;
8. Original o copia de la Póliza y/o Certificado Individual si la tuviera, o en su defecto, acompañar el documento con el que acredite la existencia del seguro.

## **3. CLÁUSULAS GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS**

### **3.1 Edad de Contratación**

Para efectos de este Contrato de Seguro se considerará como edad, la edad alcanzada por Asegurado, la cual será el número de años cumplidos en la Fecha de Inicio de Vigencia 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 Póliza y/o 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 Inicio de Vigencia del Certificado Individual, se encontrara fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, en este caso la Compañía lo comunicará por escrito al Contratante y/o Asegurado, quedando obligada la Compañía únicamente al pago del importe de la reserva matemática correspondiente a la fecha de rescisión, calculada según los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

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:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, 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 Inicio de Vigencia del Certificado Individual.
- b. En caso que, al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, la Compañía ya hubiera pagado el importe de la indemnización derivada del presente Contrato de Seguro, la Compañía tendrá derecho a reclamar al Asegurado lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo descrito en el inciso anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. 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 la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en la Fecha de Inicio de Vigencia del Certificado Individual. Las Primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad real del Asegurado; y
- d. Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad del mismo 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 ésta cláusula, se aplicarán las tarifas aplicables a la Fecha de Inicio de Vigencia del Certificado Individual.

Si en la Fecha de Inicio de Vigencia 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.

### **3.2 Vigencia del Contrato**

Este Contrato de Seguro iniciará su Vigencia a partir de las 12:00 horas de la Ciudad de México de la Fecha de Inicio de Vigencia especificada en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual y terminará su Vigencia a las 12:00 horas de la Ciudad de México la Fecha de Fin de Vigencia estipulada en la mencionada Carátula de Póliza y/o Certificado Individual. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con el pago de las Primas establecidas en este Contrato.

### **3.3 Terminación y/o Cancelación del Contrato de Seguro**

Este Contrato de Seguro terminará, sin obligación posterior para la Compañía y sin notificación alguna, en los siguientes casos:



- a. Por falta de pago de Primas. La terminación de la Póliza causará efecto, una vez transcurrido el Periodo de Gracia concedido, según lo establecido en la cláusula Periodo de Gracia, si no se ha recibido el pago de la(s) Prima(s) correspondiente(s).
- b. Cuando el Contratante solicite la cancelación de la Póliza por escrito a la Compañía. La cancelación causará efecto a partir de la fecha en que sea recibida la solicitud en las oficinas de la Compañía, o a partir de la fecha solicitada en el documento respectivo, la que sea posterior. En este caso, 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 correspondiente, a los diez días hábiles posteriores a haber recibido la solicitud de cancelación, por escrito, del Asegurado, a través de transferencia a la cuenta proporcionada por el mismo.
- c. Respecto a cada Asegurado, en la fecha en la que, en caso de ser procedente, se pague la Suma Asegurada relacionada con la cobertura por Fallecimiento o por Muerte Accidental.

### **3.4 Rehabilitación**

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último recibo de pago de Prima que haya sido pagado, y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor al plazo especificado en la Carátula de Póliza.

Asimismo, se deberá cumplir los siguientes requisitos:

- a) El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, acompañada de una carta de NO SINIESTRALIDAD.
- b) El Asegurado deberá comprobar que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad establecidas por la Compañía, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c) El Contratante deberá cubrir el importe de la Prima (s) correspondiente (s).

Cumpliendo con lo anterior, el Contrato de Seguro se considerará automáticamente rehabilitado dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas respetando la vigencia originalmente pactada.

### **3.5 Rectificación y Modificaciones**

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Artículo 25 de la Ley.

Este Contrato de Seguro podrá ser modificado mediante consentimiento previo y por escrito del Contratante y la Compañía y haciéndose constar mediante Endoso en términos de la legislación aplicable.

### **3.6 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 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 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.

### **3.7 Beneficiarios**

El Asegurado goza de Beneficiarios Predeterminados, quienes tienen derecho a la indemnización respectiva derivada de este Contrato de Seguro.

En el caso que el Asegurado así lo desee podrá modificar la designación anterior y designar a nuevos beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular.

Cuando existan varios beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

“Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.”

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

El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al (los) beneficiario(s) y a la Compañía por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en el Certificado Individual y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

### **3.8 Prima**

La Prima total que deberá pagar el Contratante a la Compañía será la sumatoria de las Primas que correspondan a cada miembro del Grupo Asegurado, de acuerdo con su edad al momento de contratar el seguro y la Suma Asegurada.

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 conforme a lo que se establece en la cláusula siguiente.

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 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 una vez transcurrido el Periodo de Gracia a que se refiere el tercer párrafo de ésta cláusula.

### **3.9 Periodo de Gracia**

Si no hubiese sido pagada la Prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del plazo que se especifica en la Carátula de Póliza y/o en el Certificado Individual, el Contratante y/o Asegurado gozará de un Periodo de Gracia el cual será estipulado en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual. En caso

de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Los efectos de este Contrato de Seguro cesarán automáticamente en caso de que la Prima no hubiere sido pagada en los plazos señalados, como lo prevé el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, y, por tanto, la Compañía no estará obligada al pago de la indemnización en caso de Siniestro ocurrido fuera del período de Vigencia de este Contrato de Seguro y/o del Certificado Individual respectivo Durante el Período de Gracia la cobertura se mantendrá vigente, sin embargo, si el Asegurado sufriera durante el transcurso del mismo, un Siniestro pagadero bajo esta Póliza, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo las Primas vencidas no pagadas.

### **3.10 Moneda**

Todos los pagos relativos a este Contrato, ya sean por parte del Contratante o por la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

### **3.11 Indemnización por Mora**

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**Ley. "Artículo 71.-** El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio".

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior, y para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere

este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora 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;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

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

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

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

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

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

### **3.12 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 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la 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.

### **3.13 Prescripción**

Las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán, respecto a la cobertura de Fallecimiento I en 5 (cinco) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen y respecto de las coberturas restantes, en 2 (dos) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del Artículo 81 de la Ley, 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. 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.

### **3.14 Omisión e Inexactas Declaraciones**

Tratándose de Sumas Aseguradas que excedan a la máxima establecida sin Requisitos de Asegurabilidad en donde la admisión del Acreditado al Grupo Asegurado está sujeta a la previa evaluación del riesgo propuesto por parte de la Compañía, el Acreditado está obligado a declarar por escrito a la Compañía, de acuerdo con el cuestionario simplificado o detallado de salud, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozcan o deban conocer en el momento de solicitar su incorporación al Grupo Asegurado.

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.

La Compañía comunicará en forma auténtica al Contratante y al Asegurado la rescisión del Certificado Individual respectivo dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que la propia Compañía conozca la omisión o inexacta declaración.

En caso de rescisión del Certificado Individual de pleno derecho de conformidad con lo anterior, queda entendido por el Contratante y por los Asegurados que la Compañía, en su caso, rescindirá única y exclusivamente el Certificado Individual respecto del cual se haya presentado la omisión o la inexacta declaración, no afectando de manera alguna el Contrato de Seguro y los restantes Certificados Individuales.

A pesar de la omisión o inexacta declaración de los hechos, la Compañía no podrá rescindir el Certificado Individual de que se trate, en los siguientes casos:

1. Si la Compañía provocó la omisión o inexacta declaración;
2. Si la Compañía conocía o debía conocer el hecho no declarado;
3. Si la Compañía conocía o debía conocer exactamente el hecho inexactamente declarado;
4. Si el Acreditado no contesta una de las cuestiones contenidas en el "Cuestionario simplificado o detallado de salud" y sin embargo la Compañía lo incorpora al Grupo Asegurado. Esta regla no se aplicará si de conformidad



con las otras indicaciones del Acreditado, la cuestión debe considerarse contestada en un sentido determinado y esta contestación aparece como una omisión o inexacta declaración de los hechos.

### **3.15 Ausencia de Restricciones**

Este contrato no se afectará por razones de cambio de residencia dentro del territorio nacional, ocupación, viajes y género de vida del Asegurado, posteriores a la contratación de la Póliza, salvo la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos de Asegurabilidad estipulada en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

Cuando la Compañía exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de 30 (treinta) días naturales, contados 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.

### **3.16 Residencia**

Este Seguro se contrata con mexicanos que residan habitualmente en; o con extranjeros con la calidad legal de residentes permanentes y que tengan por lo menos 6 meses residiendo en los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su nacionalidad.

### **3.17 Límite Territorial**

Esta Póliza ha sido contratada en territorio nacional, para cubrir riesgos que sean ocurridos en territorio nacional. La limitación territorial se ampliará en los casos en que se contraten coberturas que amparen riesgos ocurridos en el extranjero, de acuerdo con lo indicado en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual. No obstante, el lugar de ocurrencia, la reclamación deberá realizarse dentro del territorio nacional y conforme a los tribunales y la legislación de los Estados Unidos Mexicanos; el pago de la Suma Asegurada o indemnización que, en su caso, deba realizar La Compañía, se efectuará en moneda nacional y en territorio nacional.

### **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 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

### **3.19 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.

### **3.20 Régimen Fiscal**

El Régimen Fiscal de esta Póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago de la indemnización a los Beneficiarios.

### **3.21 Aviso de Ocurrencia del Evento**

Tan pronto como el(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s) y/o el Asegurado tengan conocimiento de la realización del Siniestro (Evento) y del derecho constituido a su favor en este Contrato de Seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la Compañía, por escrito, para lo cual gozarán de un plazo máximo de 5 (cinco) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento.

### **3.22 Comprobación del Siniestro**

El Asegurado, el(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), según corresponda, deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de los hechos consignados en la misma. Para lo cual, la Compañía tendrá derecho de solicitar,

exclusivamente información relacionada a los hechos relativos al siniestro, para determinar las circunstancias en que se llevaron a cabo y sus consecuencias.

### **3.23 Renovación**

Una vez transcurrido el periodo de Vigencia del Contrato de Seguro, la Compañía podrá proceder a renovar el Contrato de Seguro, bajo las mismas condiciones en las que fue contratado, siempre y cuando se reúnan los requisitos que establece el Reglamento, salvo que el Contratante manifieste expresamente su voluntad de dar por terminado el Contrato de Seguro con 30 días de anticipación a la fecha efectiva de terminación. En caso de renovación, la Prima por cada Asegurado deberá estar pagada y encontrarse dentro de los límites de edad establecidos conforme a la Cláusula de Edad de Contratación. **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.**

### **3.24 Pago de la Suma Asegurada**

La Compañía pagará las indemnizaciones que correspondan por cada cobertura contratada, en los términos indicados en la misma, previa comprobación de la ocurrencia del Evento.

La indemnización se pagará a través de una transferencia electrónica a la cuenta del Beneficiario Predeterminado o del Asegurado, según corresponda. En caso de que no cuente con ella, el pago se podrá realizar a través de cheque, orden de pago o del medio que disponga la Compañía.

### **3.25 Obligaciones del Contratante**

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Reglamento, el Contratante se obliga a lo siguiente:

- a) Comunicar el ingreso de nuevos integrantes al Grupo Asegurado (Asegurados), así como entregar a la Compañía los Consentimientos respectivos respecto de las coberturas de fallecimiento;
- b) Comunicar a la Compañía la separación definitiva de Asegurados;
- c) 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
- d) 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.

### **3.26 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 del grupo;
- 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.

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.



### **3.27 Expediente**

La Compañía está obligada a compilar y mantener un expediente actualizado con la información a que se refiere el Reglamento, relativa a las Pólizas y Certificados Individuales que ésta expida.

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 compilar y mantener el referido expediente.

### **3.28 Administración y Acceso a la Información**

La Compañía y el Contratante en este acto acuerdan que para efectos de 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, 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, así como cualquier requerimiento de alguna autoridad.

La Compañía podrá solicitar en cualquier momento y por cualquier motivo, la entrega de la información que el Contratante tenga en su poder derivada de este Contrato de Seguro. Lo anterior de conformidad con lo establecido por el artículo 23 del Reglamento de Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la operación de Accidentes y Enfermedades.

### **3.29 Altas al Grupo Asegurado**

Las personas que ingresen al Grupo Asegurado 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 del grupo.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, la Compañía, dentro de los 30 (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 Compañía exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de 30 (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.

### **3.30 Bajas del Grupo Asegurado**

Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, dejarán de estar Asegurados 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, a los diez días hábiles posteriores a haber recibido la solicitud de cancelación, por escrito, del Contratante y/o Asegurado, a través de transferencia a la cuenta proporcionada por el mismo.

### **3.31 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 período 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 correspondiente, a los diez días hábiles posteriores a haber recibido la solicitud de cancelación, por escrito, del Asegurado, a través de transferencia a la cuenta proporcionada por el mismo.

### **3.32 Agravación del Riesgo**

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

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

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga

II.- Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

**“Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones” (Artículo 55 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

**“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las Primas anticipadas” (Artículo 60 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, o su representante, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

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

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

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) Predeterminado(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, así como

por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la disposición Trigésima Novena, fracciones IX y XXVIII, Cuadragésima Cuarta, fracción VII, Quincuagésima Tercera, fracción XII, Septuagésima Primera, Septuagésima Segunda y Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la LISF, aplicables a Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) Predeterminado(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

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

### **3.33 Uso de Medios Electrónicos**

Por medio de la presente cláusula, se hace constar que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, puede hacer uso de los medios electrónicos para realizar las operaciones y servicios abajo señalados.

Para conocer los términos y condiciones para el uso de los medios electrónicos, el usuario debe consultar la siguiente liga [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

El usuario debe tomar en cuenta que, mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal, ratifica que la Compañía ha puesto a su disposición dicha información.

## **I. Operaciones y Servicios.**

Las Operaciones que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, podrán realizar a través de Medios Electrónicos son:

1. Consulta de oferta y características de seguros (productos) por parte del usuario.
2. Registro de usuarios.
3. Contratación, solicitud, aceptación o emisión de Endosos del Contrato de Seguro.
4. Renovación del Contrato de Seguro.
5. Alta y modificación del medio de notificación al Contratante y/o Asegurado, conforme a los medios previstos en la Cláusula de Entrega de Documentación Contractual.
6. Modificación de Contraseñas o identificadores de usuarios por parte del Contratante y/o Asegurado.
7. Pago de los productos por parte del usuario.
8. Envío de documentación contractual al correo electrónico del usuario.
9. Descarga de documentación contractual por parte del usuario.
10. Modificación de datos personales por parte del usuario.
11. Alta y baja de coberturas, Asegurados o Beneficiario(s) Predeterminado(s).
12. Cancelación del Contrato de Seguro.
13. Otorgar su consentimiento de tratamiento de sus datos personales y datos personales sensibles, en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

14. Ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición del tratamiento de sus datos personales, de conformidad con lo establecido en el aviso de privacidad.

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

**Contraseña:** La clave o la cadena alfanumérica que autentica al Asegurado en un medio electrónico o en una operación electrónica. La Contraseña tiene los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa conforme a la legislación, siendo admisible como prueba en juicio.

**Identificador de Usuario:** La cadena de caracteres, información de un dispositivo o cualquier otra información que conozca tanto la Compañía como el usuario, que permita reconocer la identidad del propio Usuario para la realización de operaciones electrónicas.

**Medios Electrónicos:** 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 la Compañía y el Asegurado reconocen, y aceptan que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de los mismos.

**Sesión:** Periodo durante el cual los Usuarios podrán llevar a cabo operaciones, una vez que hayan ingresado al servicio de operaciones electrónicas con su identificador de usuario.

**Usuario:** El Contratante y/o Asegurado que cuenta con contraseña e Identificador de Usuario, lo que le permite realizar operaciones electrónicas.

## **II. Límites de Responsabilidad en Medios Electrónicos**

La utilización por parte del Contratante y/o Asegurado de los Medios Electrónicos, así como del Identificador de Usuario asignado y de la Contraseña, implica la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de estos, 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.

La Compañía no será responsable en caso de que no pueda efectuar o cumplir con las Operaciones Electrónicas debido, o en caso fortuito y/o fuerza mayor, por desperfectos, caída de sistemas o de cómputo, mal funcionamiento o suspensión de los Medios de Comunicación (incluyendo los Medios Electrónicos) o de cualquier otro servicio necesario para la prestación del servicio respectivo.

En caso de que el Contratante y/o Asegurado no pueda efectuar sus operaciones por los motivos aquí señalados, la Compañía hará su mejor esfuerzo para mantener la continuidad en el servicio en el entendido de que no garantizará dicha continuidad al Contratante y/o Asegurado.

El Contratante y/o 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: middleoffice@cardif.com.mx, no siendo válida la información recibida por una dirección de correo electrónico distinta a la mencionada.

La Compañía no tendrá ninguna responsabilidad u obligación de ningún tipo por cualquier pérdida o pasivo sufrido por el Contratante y/o Asegurado debido a cualquier equipo, software o documentación que no sea producida o proporcionada por la Compañía en relación con el uso de los servicios en Medios Electrónicos.

### **III. Mecanismos y Procedimientos de Identificación y Autenticación**

La Identificación del Usuario se dará en el momento en que cree su perfil en el sistema, en donde éste le solicitará información personal y del producto contratado para garantizar su identidad. Para el efecto, el usuario deberá contar con una dirección de correo electrónico, RFC válido, dirección, número telefónico y un medio de pago de la Prima con el que se puedan hacer cargos automáticos o transferencias.

Posterior a ello y de acuerdo con la solicitud del servicio, se aplicará una confirmación de la Operación Electrónica realizada a través de correo electrónico.

**En caso de no reconocer alguna de las operaciones electrónicas notificadas deberá comunicarse al teléfono: 800 801 2402**

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

### **IV. Mecanismo de Cancelación**

La cancelación del Contrato de Seguro se podrá realizar a través de Medios Electrónicos, y una vez que se haya confirmado la acción de cancelación, la Compañía devolverá la Prima pagada no devengada disminuida de los gastos de adquisición correspondiente, 10 días hábiles posteriores a que se haya registrado la solicitud de cancelación, lo cual se hará mediante transferencia electrónica de fondos.

### **V. Sugerecias para prevenir riesgo en el uso y la realización de Operaciones Electrónicas**

El Contratante y/o 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 Contratante y/o Asegurado y/o su(s) Beneficiario(s) Predeterminado(s), riesgos que pueden ser mitigados siguiendo ciertas pautas básicas de protección de información personal. La Compañía sugiere al Contratante y/o Asegurado seguir pautas de protección, 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 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 Beneficiario(s) Predeterminado(s) le proporcionen información personal o financiera, a través de correo electrónico.

- No compartir las claves de acceso con persona alguna, utilice claves diferentes para cada uno de los medios electrónicos que utilice y escoja claves que resulten difíciles de adivinar para un tercero.
- Memorizar las claves de acceso o mantenerlas en un lugar seguro, nunca llevarlas con uno.

### 3.34 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. 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 Y 3, 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 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.

### 3.35 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.

### 3.36 Referencia de Leyes.

En cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General en materia de Sanas Prácticas, el Asegurado y/o Contratante podrá consultar en la siguiente liga [www.cardif.com.mx/anexo-de-leyes](http://www.cardif.com.mx/anexo-de-leyes) el contenido de los artículos de diversos ordenamientos legales que se utilizan en nuestras Pólizas.

Unidad de Atención Especializada (UNE)	Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800 522 0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999  Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

***“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 28 de septiembre de 2021, con el número PPAQ-S0104-0063-2020/CONDUSEF-006170-02 del RECAS.”***



## AVISO DE PRIVACIDAD PARA CLIENTES

**Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.** en términos de lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, la "Ley") y del Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, el "Reglamento") y demás disposiciones legales aplicables (en lo sucesivo y conjuntamente la "Regulación de Datos Personales"), se identifica como responsable del tratamiento de los datos personales recabados a los titulares de los mismos, (en lo sucesivo y conjuntamente con sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales, sociedades bajo el control común o sociedades pertenecientes al mismo grupo denominadas "Cardif"), y pone a su disposición el presente Aviso de Privacidad, en términos de la Regulación de Datos Personales).

**DOMICILIO:** Para efectos del presente Aviso de Privacidad, Cardif señala como domicilio el ubicado en **Avenida Ejército Nacional, número 453, piso 10, colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México.**

**DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN:** Le damos a conocer las categorías de los datos personales que podríamos recabar, almacenar y/o utilizar de forma alguna: (1) **datos de identificación**, tales como nombre completo, domicilio particular, fecha de nacimiento, nacionalidad, país de nacimiento, ocupación o profesión, registro federal de contribuyentes, teléfono(s) y correo electrónico; (2) **datos de contacto**; (3) en caso de tratarse de extranjeros: **datos migratorios**, tales como país y domicilio de origen; (4) **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, condiciones y causales del siniestro; (5) **datos financieros y patrimoniales**, tales como número de tarjeta de crédito y/o débito, condiciones de crédito, ingresos y salario.

**FINALIDADES NECESARIAS:** Las finalidades de obtener sus datos personales son: (1) llevar a cabo las operaciones inherentes a nuestro negocio con usted; (2) cumplir con las obligaciones derivadas de la relación jurídica existente o que llegare a existir entre usted y Cardif; (3) la evaluación del riesgo propuesto; (4) el cumplimiento de las obligaciones legales que le derivan a Cardif, así como de las políticas y procedimientos internos; (5) la operación, gestión y administración de los productos y servicios que usted tiene contratados o que llegare a contratar con Cardif; (6) la identificación; y (7) la atención de cualquier consulta, duda, aclaración, cancelación o queja.

**FINALIDADES SECUNDARIAS:** Adicional a las finalidades antes indicadas, se hace de su conocimiento que los datos recabados podrán tener finalidades que no dan origen a la relación jurídica, mismas que pueden ser: (1) el otorgamiento de beneficios adicionales relacionados con los productos de Cardif, tales como servicios de asistencia y tarjetas de descuento; (2) ofrecerle, en su caso, otros productos y/o servicios o promociones relacionadas con nuestros productos de seguro; (3) enviarle toda clase de avisos, notificaciones, promociones, publicidad e información adicional, a través de correo electrónico, mensajes de texto SMS y demás medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología que por avances tecnológicos faciliten la comunicación con usted; (4) mercadotecnia, publicidad y prospección comercial de Cardif o de las sociedades que forman parte del grupo empresarial de Cardif en México y alrededor del mundo, sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales o sociedades bajo el control común; (5) para realizar análisis estadístico, de generación de modelos de información y/o perfiles de comportamiento actual y predictivo y para medir la calidad de los servicios de Cardif; y (6) participar en encuestas, sorteos y promociones.

**TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES:** Podremos transferir sus datos personales a terceros nacionales o extranjeros, en la medida en que la transferencia; (1) esté prevista en una ley o tratado en los que México sea parte; (2) sea necesaria para dar cumplimiento a las finalidades previamente mencionadas o a las políticas y procedimientos de Cardif; (3) sea con base en el artículo 37 de la Ley. Asimismo, le informamos que dichos



terceros, asumen las mismas obligaciones y responsabilidades asumidas por Cardif, en términos de este Aviso de Privacidad.

**LIMITACIÓN DEL USO Y DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:** Le informamos que sus datos personales, serán salvaguardados en todo momento bajo estándares de seguridad, garantizando 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 Regulación de Datos Personales. Le hacemos extensivo que Cardif no venderá, alquilará o enajenará de forma alguna sus datos personales.

**CONSENTIMIENTO:** En el momento en el que usted reciba el presente Aviso de Privacidad y dentro de los 5 días hábiles siguientes, al no manifestarse en contrario, usted acepta que Cardif obtenga, use, divulgue y/o almacene sus datos personales, por cualquier medio. Asimismo, acepta que el uso abarque cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de sus datos personales, de conformidad con las finalidades secundarias 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 y 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 este Aviso de Privacidad, así como los lugares en los que se encuentra disponible. En caso de querer manifestarse en contrario, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción del presente Aviso de Privacidad, usted podrá mandar su negativa al correo electrónico [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) o marcando al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

**EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN:** Usted o su representante legal debidamente acreditado, podrá ejercer cualquiera de los citados derechos, presentando una solicitud a Cardif, misma que deberá apegarse en todo momento a los requisitos señalados por el Artículo 29 de la Ley, por lo cual debe contener y acompañar lo siguiente:

1. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud.
2. Los documentos que acrediten la identidad o, o en su caso, la representación legal de titular.
3. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados.
4. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

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.
- (2) Enviar un correo electrónico a la dirección [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) donde Cardif le enviará el formato requerido para hacernos llegar su solicitud vía correo electrónico
- (3) Enviar un escrito/solicitud libre dirigido al Oficial de Privacidad, al siguiente correo [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx).
- (4) Para dudas contactarnos vía telefónica al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

Para acreditar la identidad del titular o representante legal del titular, será necesario que se acredite por medio de alguno de los siguientes documentos: (i) credencial para votar; (ii) pasaporte; (iii) cartilla militar; (iv) cédula profesional; (v) cédula de identidad del país de nacimiento. En caso de ser representante legal del titular adicionalmente, es necesario el poder notarial o en su caso carta poder firmada ante dos testigos.

En caso de que la información proporcionada sea insuficiente o errónea, o que no se acompañen los documentos solicitados anteriormente, el Oficial de Privacidad podrá solicitarle al titular y/o representante de éste, en un periodo no mayor a 5 días hábiles, la información o documentación necesaria para continuar con el trámite, por lo que usted contará con 10 días hábiles posteriores a su recepción, para atender el requerimiento.

En caso de que la información proporcionada sea suficiente, Cardif responderá a su solicitud en un plazo de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la documentación completa.

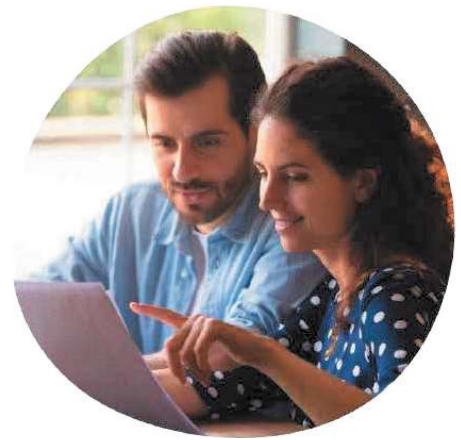
Para **revocar el consentimiento** que haya otorgado a Cardif para el tratamiento de sus datos personales, siempre y cuando, no sean necesarios para cumplir con las finalidades necesarias antes descritas, dentro de los límites previstos en la Regulación de Datos Personales y acorde con las obligaciones establecidas en la misma, usted tendrá las siguientes opciones: (1) acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado para obtener el formato correspondiente; y/o (2) contactarnos vía telefónica al 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

Es importante que tenga en cuenta que no se podrá concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales, hasta que el proceso de bloqueo se ejecute.

Una vez realizado lo anterior, y haber acreditado su personalidad o la de su representante legal, se excluirán sus datos de nuestras campañas con fines mercadotécnicos y/o prospección comercial y/o cualquier otra finalidad secundaria manifestada por el titular, en un plazo de 20 días contados a partir de la recepción de dicho formato. Esta revocación procederá sin necesidad de cumplir con algún requisito adicional y, por lo tanto, no tendrá que acudir posteriormente por respuesta alguna.

Adicionalmente, hacemos de su conocimiento que podrá inscribirse en el Registro Público de Usuarios (REUS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), padrón que contiene información de usuarios del sistema financiero que no desean ser contactados para fines de mercadotecnia por parte de las instituciones financieras.

Cardif se reserva el derecho de **cambiar en cualquier momento este Aviso de Privacidad**, por lo que recomendamos que usted lo revise periódicamente. 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.



# Derechos como Contratante Asegurado y/o Beneficiario de un Seguro de Vida

Cuando se contrata un seguro es muy común que se desconozcan los derechos que tienes como asegurado antes, durante y después de la contratación, así como de lo que se tiene que hacer en caso de ocurrir algún siniestro. Si conoces bien cuáles son tus derechos podrás tener claro el alcance que tiene seguro contratado, podrás evitar imprevistos y estarás mejor protegido.

## Antes y durante la contratación del Seguro:

- Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro la identificación que los acredita para ejercer como tal.
- Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual, ponemos a tu disposición nuestro sitio web [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx) o en cualquiera de nuestras oficinas.

## En caso de ocurrir un siniestro tienes derecho a:

- Que se oriente a tus Beneficiarios sobre qué hacer y a quién dirigirse en caso de siniestro o controversia para recibir el pago de las prestaciones contratadas en tú póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo, es decir cuentas con el término convenido que se indica en la carátula de la póliza o en caso que no se indique contarás con 30 días naturales a partir la fecha de inicio de vigencia de la póliza o endoso, en los términos de la cláusula respectiva contenida en el contrato de seguro.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada, de acuerdo con lo previsto en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y en la Ley sobre el Contrato de Seguro.
- Conocer a través de la CONDUSEF, si se es beneficiario en una póliza de seguro de vida a través del Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB - VIDA).

En caso de inconformidad con el tratamiento de su Siniestro, puedes presentar una reclamación ante la Compañía por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE), ubicada en Av. Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX, con los teléfonos 55 4123 0400 en la CDMX y Área Metropolitana o al 800 522 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a jueves de 08:30 a 18:30 hrs y viernes de 08:30 a 14:30 hrs. o al correo electrónico [une@cardif.com.mx](mailto:une@cardif.com.mx), o visite [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx); o bien contacte a CONDU-SEF ubicada en Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, CDMX, C.P. 03100 o al teléfono 55 5340 0999 en la CDMX y del interior de la República al 800 999 8080 o correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [www.-gob.mx/condusef](http://www.-gob.mx/condusef). Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje, de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En caso de cualquier duda, ponemos a tu disposición el teléfono de atención **800 801 2402** con un horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas.

**"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 28 de septiembre de 2021, con el número PPAQ-S0104-0063-2020 / CONDUSEF-006170-02 del RECAS\*."**

\* Registro de Contratos de Adhesión de Seguros

PÓLIZA  
SEGURO DE VIDA GRUPO NÓMINAS

Número de la Póliza	
Operación del Seguro	
Territorio Cubierto	
Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza	Fecha Fin de Vigencia de la Póliza
Forma de pago:	
Porcentaje de Contribución de los Asegurados al pago de la Prima:	
Moneda:	Pesos, moneda en curso legal de los Estados Unidos Mexicanos

**Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V. hace constar que:**

Datos del Contratante			
Nombre			R.F.C.
Calle y Número	Colonia	Municipio o Alcaldía	Entidad Federativa o Población
Código Postal	Teléfono	Correo Electrónico	
Grupo Asegurado			
Características del Grupo Asegurado			
Coberturas		Suma Asegurada o regla para determinarla	
Básica:			
Prima Neta	Gastos de Expedición	I.V.A.	Prima Total
Periodicidad de pago	Periodo de Gracia	Periodo de Rehabilitación	
Límites de edad para ingresar al Grupo Asegurado y para la renovación		Suma Asegurada Máxima sin requisitos de Asegurabilidad	

Fecha de Firma de Expedición	Firma del Funcionario Autorizado
En testimonio de lo anterior, la Compañía expide y firma la presente Póliza en la Ciudad de México el día de:	

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V., se obliga a pagar la Suma Asegurada correspondiente al plan de seguro contratado, de conformidad con las declaraciones del Contratante y/o de los Asegurados y con sujeción a las condiciones generales, particulares, cláusulas y Certificados Individuales del Contrato de Seguro, siempre que se encuentren en vigor al realizarse el Evento del que depende el pago de la indemnización respectiva.

**“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.”

**Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades**

**“Artículo 17.-** Las personas que ingresen al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del Contrato de Seguro y que hayan dado su Consentimiento para ser Asegurados dentro de los 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 del Grupo Asegurado.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del Contrato de Seguro y que hayan dado su 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 Compañía 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, contados 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.

**Artículo 18.-** Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado Individual expedido. 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.

**Artículo 21.-** La Compañía podrá renovar el Contrato de Seguro cuando la temporalidad sea de un año o de plazos menores, mediante endoso a la Póliza en las mismas condiciones en que fue contratado, siempre que se reúnan los requisitos del Reglamento en la fecha de vencimiento del Contrato de Seguro. En cada renovación se aplicarán las Primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas.”

Se informa al Contratante que cualquier trámite que necesite realizar en relación con su seguro, lo podrá hacer en nuestras oficinas ubicadas Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, dentro del siguiente horario de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 o vía telefónica al 800 801 2402 desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas. Cualquier aclaración o duda respecto al alcance de su seguro (coberturas, exclusiones y restricciones), lo invitamos a que lea cuidadosamente la totalidad de su póliza y condiciones generales, o bien, puede consultar electrónicamente en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS).

Unidad de Atención Especializada (UNE)	Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800 522 0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999  Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

***“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 28 de septiembre de 2021, con el número PPAQ-S0104-0063-2020/ CONDUSEF-006170-02 del RECAS.”***

#### Aviso de Privacidad

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V (en lo sucesivo, “Cardif”), con domicilio en Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, le informa que los datos personales recabados, serán protegidos de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás regulación aplicable. El tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad de cumplir con las obligaciones legales y contractuales que le deriven a Cardif conforme al contrato de seguro del cual se derive el presente documento. Para mayor información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad completo, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)



**CERTIFICADO INDIVIDUAL / CONSENTIMIENTO  
SEGURO DE VIDA GRUPO NÓMINAS**

Número de Póliza:			
Número de Certificado Individual:			
Operación del Seguro:			
Territorio Cubierto:			
Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza	Fecha de Fin de Vigencia de la Póliza	Fecha de Inicio de Vigencia del Certificado Individual	Fecha de Fin de Vigencia del Certificado Individual
Forma de pago	Moneda		
	Pesos, moneda en curso legal de los Estados Unidos Mexicanos.		

**Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V. hace constar que:**

Nombre del Contratante				
Datos del Asegurado				
ID de empresa	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Fecha de Nacimiento
Calle y número	Colonia	Municipio o Alcaldía	Entidad Federativa o Población	
Código Postal	Teléfono	Correo Electrónico		

Cobertura(s)	Suma Asegurada o Regla para Determinarla
Básica:	

Exclusión de la Cobertura Básica:	
-----------------------------------	--



Límites de edad para la contratación y de la renovación		Suma Asegurada Máxima sin Requisitos de Asegurabilidad	
Prima Neta	Gastos de Expedición	I.V.A.	Prima Total
Periodicidad de pago	Periodo de Gracia		

Contribución de los Asegurados al pago de la Prima	
Beneficiario Predeterminado	
<p><b>Beneficiario Predeterminado:</b> Persona (s) física (s) predeterminada (s) con carácter de revocable que tiene (n) derecho a la indemnización respectiva derivada de este Contrato de Seguro de conformidad con el siguiente orden: el cónyuge o concubino (a) del Asegurado, en ausencia de éste, serán el (los) hijo (s) mayor (es) de edad del Asegurado por partes iguales y en ausencia de éste (os) los padres del Asegurado por partes iguales. Cuando no exista Beneficiario Predeterminado, el importe de la Suma Asegurada se pagará a la sucesión legal del Asegurado.</p>	

Sin perjuicio de lo anterior, en cualquier momento mediante escrito o vía telefónica podrá designar a nuevos Beneficiarios, siempre y cuando el Certificado Individual se encuentre en vigor y no exista restricción legal en contra; para este efecto, hará una notificación por escrito o aviso vía telefónica a la Compañía, expresando con claridad el (los) nombre(s) del (los) nuevo(s) Beneficiario(s), indicando el porcentaje que les corresponde a cada uno de ellos, mencionando si la designación es revocable o irrevocable. En caso que dicha notificación no se reciba oportunamente, se conviene que la Compañía pagará el importe del seguro conforme a lo indicado anteriormente, sin responsabilidad alguna para ella.

La Compañía se obliga a pagar la Suma Asegurada que arriba se indica correspondiente al plan de seguro contratado, con sujeción a las condiciones generales, particulares, cláusulas contenidas en la Póliza y Certificado Individual del Contrato de Seguro.

Fecha de Firma de Expedición	Firma del Funcionario Autorizado
En testimonio de lo anterior, la Compañía expide y firma la presente Póliza en la Ciudad de México el día de:	
Consentimiento y Firma del Asegurado	

## **Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades**

**“Artículo 17.-** Las personas que ingresen al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del Contrato de Seguro y que hayan dado su Consentimiento para ser Asegurados dentro de los 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 del Grupo Asegurado.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del Contrato de Seguro y que hayan dado su 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 Compañía 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, contados 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.

**Artículo 18.-** Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado Individual expedido. 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.

**Artículo 21.-** La Compañía podrá renovar el Contrato de Seguro cuando la temporalidad sea de un año o de plazos menores, mediante endoso a la Póliza en las mismas condiciones en que fue contratado, siempre que se reúnan los requisitos del Reglamento en la fecha de vencimiento del Contrato de Seguro. En cada renovación se aplicarán las Primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas.”

Se le informa al Asegurado que, para cualquier aclaración, duda o trámite relacionado con su seguro, lo podrá hacer vía telefónica al 800 801 2402 desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas. Asimismo, para conocer el alcance de su seguro (coberturas, exclusiones y restricciones) lo invitamos a que lea cuidadosamente la totalidad de su póliza y condiciones generales, mismas que podrá consultar electrónicamente en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS).

<b>Unidad de Atención Especializada (UNE)</b>	<b>Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)</b>
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800 522 0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999  Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

**“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 28 de septiembre de 2021, con el número PPAQ-S0104-0063-2020/ CONDUSEF-006170-02 del RECAS.”**

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

Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México

800 801 2402  
[www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

### **Aviso de Privacidad**

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V (en lo sucesivo, "Cardif"), con domicilio en Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, le informa que los datos personales recabados, serán protegidos de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás regulación aplicable. El tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad de cumplir con las obligaciones legales y contractuales que le deriven a Cardif conforme al contrato de seguro del cual se derive el presente documento. Para mayor información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad completo, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

SOLICITUD  
SEGURO DE VIDA GRUPO NÓMINAS

Solicito en mi carácter de Contratante, una Póliza de seguro para lo cual hago las siguientes declaraciones:

Datos del Contratante			
Nombre			R.F.C.
Calle y Número	Colonia	Municipio o Alcaldía	Entidad Federativa o Población
Código Postal	Teléfono	Correo Electrónico	

Características del Grupo Asegurado	
Giro Mercantil	Actividad de la empresa
Principales actividades del Grupo Asegurado	Número de personas que formarán parte del Grupo Asegurado
Relación de las personas integrantes del Grupo Asegurado con el Contratante	Porcentaje con el que cada miembro del Grupo Asegurado, en su caso, contribuirá al pago de la Prima correspondiente
Mediante este seguro, el Asegurado se adhiere al contrato por:	Tipo de Administración de la Póliza
Prestación laboral <input type="checkbox"/>	Autoadministrado <input type="checkbox"/>
Forma voluntaria <input type="checkbox"/>	Movimientos de altas y bajas <input type="checkbox"/>
Coberturas	Suma Asegurada o Regla para determinarla
Básicas:	
Muerte Accidental: ____	

Vigencia	Moneda	Forma de Pago de pago
Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____	Nacional	Anual: ____ Semestral: ____ Trimestral: ____ Mensual: ____

Características particulares o especiales del Grupo Asegurado
Circunstancias que se consideren determinantes para apreciar la posibilidad de cúmulos de pérdidas derivados de la ocurrencia simultánea de siniestros a varios integrantes del Grupo Asegurado, ocasionado en forma directa por la actividad que éstos realicen.
Descripción de la prestación u obligación a garantizar
Consentimiento para la recepción de documentación contractual
Otorgo mi consentimiento para recibir la documentación contractual del contrato de seguro, en formato PDF o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico proporcionado en este documento: Sí____ No____

Firmado en:	Firma del Contratante

El Contratante conviene con Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V. mantener los expedientes de identificación de los Asegurados, así como su consentimiento para formar parte del Grupo Asegurado durante toda la Vigencia de la Póliza y a entregarlos a Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V. de manera digitalizada en el momento en que esta los requiera o bien al concluir la Vigencia de la Póliza.

**“Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Compañía, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”**

Se hace del conocimiento del solicitante que este producto de seguro cuenta con exclusiones y limitantes, mismas que se detallan en las condiciones generales de la Póliza, las cuales, independientemente de que le serán dadas a conocer por la persona que esté intermediando este seguro, podrán ser consultadas en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o bien, en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS).

Unidad de Atención Especializada (UNE)	Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800 522 0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999  Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

***“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 28 de septiembre de 2021, con el número PPAQ-S0104-0063-2020/ CONDUSEF-006170-02 del RECAS.”***

#### **Aviso de Privacidad**

En cumplimiento a lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V., (en lo sucesivo, “Cardif”), con domicilio en Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, le informa a la persona que requisiere esta solicitud, que toda la información que se solicita en la misma, será utilizada únicamente para efectos de analizar la posible aceptación de la propuesta de seguro y su contratación.

El Contratante declara conocer y estar de acuerdo con el Aviso de Privacidad de Cardif, autorizando a Cardif, o a cualquier persona que ésta designe, y dentro de los límites previstos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, haga uso de los datos personales proporcionados en esta solicitud para todos los fines del contrato de seguro del cual se derive el presente documento.

Para mayor información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, puede consultar el Aviso de Privacidad completo, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)