

Contrato de Seguro que celebran Seguros Banamex S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex a quien en lo sucesivo se le denominará "la Compañía", y la persona que se detalla en la carátula de la póliza bajo la denominación de "Contratante", quienes se sujetarán a las siguientes cláusulas:

BENEFICIOS CUBIERTOS

Protección por fallecimiento Bajo esta cobertura la Compañía pagará a la muerte del asegurado, la suma asegurada que se resulte de aplicar la regla para determinar la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza y certificado individual, en la forma, términos y condiciones estipulados en el presente contrato, siempre y cuando éste se encuentre en vigor al momento de la muerte y la Compañía reciba las pruebas necesarias sobre el fallecimiento del Asegurado.

La suma asegurada se pagará a los beneficiarios designados por el asegurado.

DEFINICIONES

Contratante Es aquella persona que ha solicitado la celebración para terceras personas. El Contratante se obliga a realizar el pago de la prima.

Asegurado Es la persona cuyo nombre se especifica en el certificado individual y se encuentra amparado bajo el presente contrato.

Beneficiario Es aquella persona que por designación del Asegurado tiene derecho a recibir, en el porcentaje que le corresponda, la suma asegurada especificada en el certificado individual.

Vigencia Cada una de las coberturas contratadas inicia a partir de las 12:00 horas del día, en la fecha de Inicio de Vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o certificado individual y continúa durante el plazo de seguro correspondiente y termina a las 12:00 horas del día de su vencimiento.

Grupo/Colectividad asegurada Estará comprendida por aquella persona física titular de una cuenta individual de ahorro para el retiro, que haya suscrito el compromiso con Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, de cumplir con un Plan de Ahorro mediante depósitos de Aportaciones Voluntarias con Perspectiva de Inversión de Largo Plazo, cuyo importe se invertirá en la Sociedad de Inversión y que: (i) otorgue su consentimiento por escrito para ser sujeto del seguro de vida grupo para que en caso de muerte la Compañía pague a los Beneficiarios la Suma Asegurada; (ii) compruebe su edad y entregue debidamente requisitado a la Compañía un Cuestionario Médico para Seguro de Grupo, (iii) no se encuentre en algún supuesto de exclusión por razones de salud, y (iv) cumpla con el depósito de sus Aportaciones Voluntarias con Perspectiva de inversión de Largo Plazo de conformidad con el Plan de Ahorro acordado.

Plan de ahorro Es el canal de inversión que se establezca a través del compromiso asumido con Afore Banamex, por el titular de una cuenta individual de ahorro para el retiro, para efectuar durante cinco ejercicios fiscales depósitos de Aportaciones Voluntarias con Perspectiva de Inversión de Largo Plazo con un monto de 25 mil, 50 mil, 75 mil o 100 mil pesos cada año (sin exceder el máximo deducible en cada ejercicio fiscal), en una o más exhibiciones, a elección del titular, que se inviertan en la Sociedad de Inversión.

Vigencia del plan de ahorro Cinco ejercicios fiscales, a partir de la fecha en que el titular de una cuenta individual de ahorro para el retiro suscribe el Plan de Ahorro con Afore Banamex y realiza conforme al mismo el primer depósito de Aportaciones Voluntarias con Perspectiva de Inversión de Largo Plazo, y concluye por el cumplimiento del Plan de Ahorro a más tardar el 31 de diciembre del cuarto ejercicio fiscal siguiente al de la suscripción del Plan de Ahorro, o bien, anticipadamente, por cualquiera de las causas siguientes: (i) por el incumplimiento del Plan de Ahorro, al no efectuarse en cualquiera de los ejercicios fiscales de su vigencia el depósito de las Aportaciones con Perspectiva de Inversión de Largo Plazo determinadas por el Titular; (ii) por la modificación del monto establecido en el Plan de Ahorro, en cuyo caso deberá suscribirse un nuevo Plan de Ahorro con Afore Banamex; (iii) por la disposición, parcial o total, de las Aportaciones Voluntarias con Perspectiva de Inversión de Largo Plazo antes de que concluya la vigencia del Plan de Ahorro con Afore Banamex, y (iv) por el fallecimiento del Titular, en cuyo supuesto los Beneficiarios podrán reclamar a la Compañía el pago de la Suma Asegurada.

Titular: Es la persona física que tiene abierta una cuenta individual de ahorro para el retiro en Afore Banamex, Siefore Banamex de Aportaciones Voluntarias Plus, S.A.de C.V.

Sociedad de Inversión Aportaciones Voluntarias con Perspectiva de Inversión de Largo Plazo Son las aportaciones voluntarias a que se refiere el artículo 176 fracción V de la Ley del Impuesto sobre la renta.

CONDICIONES GENERALES.

Primas La prima total del Grupo asegurado será la suma de las primas que correspondan a cada miembro del mismo. El monto, periodicidad y plazo a pagar a la Compañía se encuentran especificados en la carátula de la póliza. El importe podrá pagarse a la Compañía, desde el primer día de su vencimiento, mediante un pago único.

Vencimiento La prima vence al momento de la celebración del contrato.

Período de gracia. El Contratante gozará de un período de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima pendiente de

pago. Si no hubiere sido pagada la prima dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento los efectos del Contrato de Seguro cesarán automáticamente a las 12 horas del último día de este plazo, y por tanto, la Compañía no estará obligada a pagar la indemnización en caso de siniestro posterior a dicho plazo.

En caso de ocurrir el siniestro dentro del plazo señalado en el párrafo anterior y no hubiere sido pagada la prima, la Compañía tiene derecho a deducir cualquier adeudo de prima vencida y no pagada de la suma asegurada debida al beneficiario.

Los efectos del contrato cesarán automáticamente al término de dicho período en caso de no haberse pagado la prima correspondiente.

El plazo de gracia correrá a partir de que ingrese al Grupo el primer asegurado

CLÁUSULAS GENERALES

Contrato de seguro

Es aquel en virtud del cual la Compañía mediante la obligación del pago de una prima, pagará una suma en dinero al verificarse la eventualidad prevista y pactada por la Compañía y el Asegurado y/o Contratante, constituyendo testimonio del mismo, todos aquellos documentos entregados por la Compañía al Contratante y/o Asegurado, como son la póliza, los endosos, y cualquier otro documento adicional entregado por la Compañía o a la Compañía.

Contenido de la póliza

(Art. 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".

Plazo del Seguro.

La vigencia del seguro de grupo es **temporal anual renovable pagadero mensualmente**. En caso de renovaciones deberá estar pagada la prima de cada asegurado y atendiendo a la edad máxima de aceptación conforme a lo definido en la cláusula "Límites de Edad".

Al momento que vence la póliza, vencen todos los certificados.

Modificaciones

Cualquier modificación a esta póliza se hará por escrito y por acuerdo entre el Contratante y la Compañía mediante los endosos o cláusulas adicionales registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Notificaciones.

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente seguro deberá realizarse por escrito a la Compañía en el domicilio indicado en la carátula de la póliza. Las que la Compañía haga al Contratante o Asegurado se dirigirán al último domicilio que de estos conozca.

Competencia.

En caso de controversia, las partes, podrán hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En caso de que el reclamante opte por demandar, a su elección podrá acudir ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción a la que corresponda el domicilio de cualquiera de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

Moneda.

Todos los pagos relativos a este contrato, deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago.

Edad.

La edad declarada por el Asegurado en la presente póliza se deberá comprobar a la Compañía.

Para efectos de este contrato se considera como edad real del Asegurado el número de años cumplidos a la emisión de la póliza.

Una vez que el Asegurado haya comprobado su edad a la Compañía, ésta hará la anotación correspondiente en la propia póliza o extenderá el comprobante de tal hecho al Asegurado y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas.

Límites de edad.

Los límites de admisión fijados por la Compañía son: 18 (diez y ocho) años como mínimo, 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

Forma para determinar la suma asegurada.

Es el cien por ciento de la diferencia entre el monto de las aportaciones depositadas y la cantidad máxima comprometida y no depositada por el Asegurado por causa de su fallecimiento de acuerdo al plan de ahorro establecido con Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex. Se cubrirá a los beneficiarios en moneda nacional por parte de la Compañía al acreditarse a ésta última la muerte del Asegurado y el cumplimiento de las formalidades y requerimientos del presente.

PROCEDIMIENTOS

Beneficiarios.

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios, siempre que no exista restricción legal alguna. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo beneficiario. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía pagará el importe del seguro conforme a la última designación de beneficiarios que se tenga registrada, quedando liberada de las obligaciones contraídas por este contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación de beneficiarios haciendo una designación irrevocable, siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al beneficiario irrevocable designado, así como a la Compañía, y se haga constar en la presente póliza.

El Asegurado debe designar Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de Beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este contrato y la entregue a otras.

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 nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Indemnización por mora.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

Transcripción de los artículos 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguros y 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Artículos 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguros

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

Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cancelación por falta de pago. Si no hubiera sido pagada la prima dentro del "Periodo de Gracia", cesaran los efectos del contrato a las doce horas del último día de dicho periodo y quedará automáticamente cancelada y sin valor esta póliza.

Prescripción Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en cinco años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros.

Suicidio En caso de muerte por suicidio del Asegurado ocurrido durante la vigencia de los dos primeros años en que éste haya ingresado a la póliza, cualquiera que haya sido la causa y el estado físico o mental del Asegurado, la Compañía solamente cubrirá el importe de la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el fallecimiento

Aviso. Cualquier evento que pueda originar una indemnización en los términos de esta póliza, deberá ser notificado por escrito a la Compañía dentro de los 5 días siguientes a la fecha de su realización, salvo que mediará caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tanto cese uno u otro.

Registro de Asegurados (Artículo 13 del Reglamento del Seguro de Grupo) La Aseguradora formará un registro de asegurados en cada Seguro de Grupo, el cual deberá contar con la siguiente información:

- I. Nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo, de cada uno de los Integrantes del Grupo;
- II. Suma asegurada o regla para determinarla;
- III. Fecha de entrada en vigor del seguro de cada uno de los Integrantes y fecha de terminación del mismo;
- IV. Operación y plan de seguros de que se trate;
- V. Número de Certificado individual, y
- VI. Coberturas amparadas.

La Comisión podrá autorizar mediante disposiciones de carácter general, que las Aseguradoras puedan utilizar de manera opcional datos que también les permitan integrar dicha información.

A solicitud del Contratante, la Aseguradora deberá entregarle copia de este registro.

Transcripción de los artículos 17, 18 y 21 del Reglamento del Seguro de Grupo **Artículo 17.-** Las personas que ingresen al Grupo o Colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato 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 o Colectividad de que se trate.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo o Colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato 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 Aseguradora, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

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

Artículo 18.- Las personas que se separen definitivamente del Grupo o Colectividad asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, la Aseguradora 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 Aseguradora podrá renovar los contratos de Seguros de Grupo y del Seguro Colectivo cuando la

temporalidad sea de un año o de plazos menores, mediante endoso a la póliza en las mismas condiciones en que fueron contratadas, siempre que se reúnan los requisitos del presente Reglamento en la fecha de vencimiento del contrato. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión en las notas técnicas respectivas.

Pago del seguro.

El importe del seguro se pagará previa la comprobación de la muerte del Asegurado deduciendo de la Suma Asegurada cualquier adeudo de prima vencida y no pagada en el momento de la liquidación final de la póliza.

La Suma Asegurada por muerte se pagará a los beneficiarios designados.

La Compañía estará obligada a pagar el importe de la suma asegurada dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido todos los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Ingresos al Grupo asegurado.

Los miembros que ingresen al Grupo Asegurado posteriormente a la celebración del contrato y hubieren dado su consentimiento, quedarán asegurados hasta la suma asegurada que se estipula en la carátula de esta póliza, a través del certificado correspondiente.

Terminación automática del seguro respecto a cada Asegurado.

La responsabilidad de la Compañía por la suma asegurada de cada Asegurado cesará automáticamente a las 12 hrs. del día del vencimiento respecto a cada certificado individual.

Terminación Anticipada

El Contratante podrá dar por terminada esta póliza, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito, en el entendido que no tendrá derecho a devolución de prima alguna, salvo que su aviso sea dentro de los primeros treinta días de vigencia del contrato. La terminación anticipada no eximirá a la Compañía del pago de las indemnizaciones originadas mientras la póliza estuvo en vigor.

Así mismo será causa de terminación anticipada del presente contrato, sin responsabilidad para la Compañía, si el asegurado fuere condenado mediante sentencia por un juez por delitos contra la salud (narcotráfico), encubrimiento y/o operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo o bien es mencionado en la Lista OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar.

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

Cancelación

Serán causas de cancelación del presente contrato por parte de el Contratante y/o la Compañía:

- (i) Que el asegurado incumpla con el Plan de Ahorro acordado con Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex;
- (ii) Que el asegurado solicite cualquier modificación al Plan de Ahorro;
- (iii) Que termine su vigencia el plan de ahorro;
- (iv) Lo establecido en la cláusula de terminación anticipada

Cambio de Contratante

Cuando exista cambio de Contratante la Compañía podrá, rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos Integrantes al Grupo o Colectividad, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. Sus obligaciones terminarán treinta días naturales después de haber sido notificada la rescisión de manera fehaciente al nuevo Contratante.

La Aseguradora reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada.

Pruebas

Todas las indemnizaciones al amparo de esta póliza, deberán ser reclamadas con las formas que para tal efecto proporcione la Compañía. En ellas deberá consignar todos los datos e informes que en las mismas se indiquen. Además, junto con la reclamación, exhibirá las pruebas que obren en su poder o esté en condiciones de obtener y las que solicite la Compañía relativas a la realización del siniestro.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, de comprobar cualquier hecho o circunstancia relacionados con el siniestro, la reclamación o las pruebas aportadas.

Comisión Directa

Compensación

Durante la vigencia de la Póliza el Contratante podrá solicitar por escrito a la Institución, le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Obligación del Contratante de

El contratante entregará a la Compañía una relación del registro de asegurados, a través de cualquier medio, la cual deberá contener cuando menos nombre(s) del(os) participante(s), edad(es) o R.F.C. o fecha de nacimiento del(os)

proporcionar los datos de los participante(s), suma asegurada, importe de la prima. asegurados.

EXCLUSIONES

Este Contrato no cubre:

- 1. Si el asegurado fuere condenado mediante sentencia por delitos contra la salud, (narcotráfico), encubrimiento y/o operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo o bien es mencionado en la Lista OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar.**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0050-0969-2010 de fecha 12 de diciembre de 2010.

- Las abreviaturas expresadas en el presente, pueden ser consultadas en <https://www.segurosbanamex.com.mx/SB/Condiciones-Generales-Seguros-Banamex.html>

Aviso de Privacidad

En cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, ponemos a su disposición el Aviso de Privacidad que a continuación se detalla:

1. DATOS QUE SE TRATARÁN:

Los datos personales que podrán ser tratados por Seguros Banamex, incluyendo los sensibles; son los siguientes:

TIPO DE DATOS	DATOS SENSIBLES
IDENTIFICACIÓN	NO
LABORALES	NO
PATRIMONIALES	NO
DE SALUD	SÍ
CARACTERÍSTICAS PERSONALES	SÍ
CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	SÍ

Los datos señalados dependerán de la operación que usted solicite o celebre con la institución.

2. FINALIDADES DEL TRATAMIENTO DE DATOS:

Las finalidades del tratamiento son:

- Finalidades necesarias:**
Los datos recabados serán utilizados para los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en las condiciones generales del producto contratado y las leyes en la materia, en su caso, para evaluar su solicitud de seguro, tramitar sus reclamaciones, cobrar, operar, administrar, mantener o renovar la póliza de seguro, análisis estadísticos y participación en encuestas sobre el servicio proporcionado; así como para selección de riesgos y prevención de fraudes.
- Finalidades no necesarias:**
Para prospección, comercialización, mercadotecnia y publicidad de productos relacionados con el Grupo Financiero Banamex.

Procedimiento para manifestar su negativa sobre finalidades no necesarias para la relación jurídica:

El mecanismo para manifestar su negativa al uso de finalidades no necesarias descritas anteriormente, se llevará a cabo mediante un escrito libre o mediante el formato de ayuda publicado en www.segurosbanamex.com, en el cual deberá manifestar su negativa a dicho tratamiento, y enviarlo a la dirección de correo electrónico protecciondedatosb@citibanamex.com, indicando su nombre completo, fecha de nacimiento o RFC y número telefónico.

3. TRANSFERENCIA DE DATOS

Seguros Banamex no transfiere ni comparte datos de sus clientes con terceros para fines ajenos a los estipulados en este aviso de privacidad, ni para comercialización de productos ajenos al Grupo Financiero. Sólo realiza transferencias a entidades de gobierno a fin de dar cumplimiento a requerimientos y disposiciones oficiales y en su caso, a aquellos proveedores que resulten necesarios para la atención del servicio requerido por el titular, derivado del contrato de seguro. Así mismo, en su caso, a integrantes del Grupo Financiero Banamex para campañas de prospección, comercialización, mercadotecnia y publicidad de productos propios del Grupo. Y a integrantes del sector asegurador para selección de riesgos y prevención de fraudes.

4. MEDIOS Y PROCEDIMIENTO PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPOSICIÓN)

- Módulo de Atención Personalizada ubicado en las oficinas de Seguros Banamex en Venustiano Carranza No. 63, Centro Histórico, Ciudad de México, C.P. 06000, Delegación Cuauhtémoc.
- Escribiendo al correo electrónico protecciondedatosb@citibanamex.com

En los medios antes mencionados, deberá presentar a través de un escrito libre o del formato de ayuda publicado en www.segurosbanamex.com.mx en la sección Aviso de Privacidad, su solicitud de ejercicio de derechos ARCO, cumpliendo con lo siguiente:

REQUISITOS PARA EJECER SUS DERECHOS ARCO:

- Escrito libre que incluya una descripción detallada del derecho que desea ejercer, el cual deberá contener el nombre completo del solicitante, fecha de nacimiento, RFC, domicilio, teléfono, correo electrónico y de preferencia su número de póliza, o también, podrá apoyarse en el formato publicado en www.segurosbanamex.com dentro del apartado de Aviso de Privacidad.
- Proporcionar un medio de respuesta, ya sea un correo electrónico o correo postal. (Opciones descritas posteriormente)
- Copia de Identificación Oficial del Titular*
- En el caso de ejercer el Derecho de Rectificación, la carta deberá indicar el número de **PÓLIZA** que se va a modificar, el dato o datos a corregir, mencionando cómo aparecen actualmente y cómo deben aparecer. Este trámite deberá ir acompañado de copia del documento oficial que avale la nueva información.
- Si el trámite es a través de un representante, también deberá incluir la acreditación de dicha representación, mediante una carta poder firmada ante dos testigos o poder otorgado ante Fedatario Público, así como la identificación oficial* del representante.

PLAZOS:

- 5 días hábiles, en caso de que Seguros Banamex requiera información adicional a la solicitud presentada.
- Usted contará con 10 días hábiles para proporcionar lo solicitado por Seguros Banamex; en caso de no proporcionar dentro del plazo la información solicitada a usted, se tendrá por no presentada la solicitud correspondiente.
- 20 días hábiles para que Seguros Banamex emita una respuesta, y posteriormente 15 días hábiles a la notificación de la respuesta para hacer efectivo el derecho solicitado.
- En su caso, 5 días hábiles posteriores a la obtención de los datos para notificar por escrito la negativa de uso para los tratamientos no necesarios, en caso contrario se entenderá por autorizado.

MEDIOS PARA DAR RESPUESTA:

Los medios que Seguros Banamex pone a su disposición para dar respuesta a las solicitudes presentadas serán las siguientes:

- Correo electrónico.** La solicitud deberá incluir el correo electrónico al cual desea recibir la respuesta.
- Correo postal.** Dentro de la solicitud deberá especificar el domicilio completo incluyendo código postal al cual se entregará la respuesta.

El medio de respuesta a la solicitud presentada por usted, siempre deberá de especificarse en dicha solicitud, ya que de no cumplir con este requisito, se tendrá por no presentada, dejando constancia de ello (Art 24 LFPDPPP).

Para solicitudes de DERECHO DE ACCESO:

Para estas solicitudes el medio de reproducción a través del cual se proporcionará la información será en copias simples a través del medio solicitado, es decir; por correo electrónico el envío se realizará a la cuenta de correo proporcionada por el titular, incluyendo un archivo con la información solicitada y en caso de correo postal, el envío se realizará a través de correo certificado con las copias simples de la información.

5. REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO A TRATAMIENTO DE DATOS

El procedimiento para revocar el consentimiento sobre el tratamiento de los datos será de la misma forma al establecido en el apartado de los requisitos para ejercer los derechos ARCO y a través de los mismos medios.

6. OPCIONES Y MEDIOS PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

También podrá limitar el uso de sus datos personales a través de la:

- Inscripción en el Registro Público de Usuarios (REUS) conforme a la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Estas inscripciones deberán realizarse por el titular. El costo que se llegará a generar por el uso de los medios descritos en este apartado, deberán ser cubiertos por el titular de los datos.

Adicionalmente, si no desea recibir información publicitaria de productos de Seguros Banamex vía telefónica, se pone a su disposición la inscripción en la base de **REUS INTERNO de Seguros Banamex**, el cual podrá realizarse por medio de un escrito dirigido al correo electrónico protecciondedatosb@citibanamex.com indicando nombre completo y número(s) telefónico(s) a inscribir (a 10 posiciones).

7. MECANISMOS REMOTOS

Seguros Banamex no hace uso de cookies, web beacons u otras tecnologías de rastreo similares para almacenar o recabar datos del cliente.

Cookies: Archivo de datos que se almacena en el disco duro del equipo de cómputo o del dispositivo de comunicaciones electrónicas de un usuario al navegar en un sitio de internet específico, el cual permite intercambiar información de estado entre dicho sitio y el navegador del usuario. La información de estado puede revelar medios de identificación de sesión, autenticación o preferencias del usuario, así como cualquier dato almacenado por el navegador respecto al sitio de internet.

8. CAMBIOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD

Todos los cambios realizados al presente Aviso de Privacidad serán informados a través de la publicación en la página de Seguros Banamex en www.segurosbanamex.com en el apartado Aviso de Privacidad.

Si usted presume que existe alguna violación a las disposiciones previstas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares podrá acudir al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (IFAI).

Se establecerán las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas que nos permitan proteger sus datos contra un tratamiento distinto a los antes señalados.

* Credencial para votar emitida por el Instituto Federal Electoral (IFE), Instituto Nacional Electoral (INE) o por el Instituto Electoral Estatal (IEE) **vigente y actualizada.** Pasaporte emitido por la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Documento Migratorio (FM2 o FM3) completo o Cédula Profesional.

APRECIABLE CLIENTE:

Es importante que usted sepa a qué tiene derecho:

Antes de la contratación de su seguro, a:

- Solicitar al ejecutivo una identificación que lo acredite como representante de BANAMEX y/o SEGUROS BANAMEX
- Elegir qué producto o servicio desea contratar y que éste se adapte a sus necesidades, debiendo analizar el costo del(los) seguro(s) en los que podría estar interesado
- Recibir asesoría sobre cualquier duda o aclaración que tenga del producto, por lo que se le deberá proporcionar información clara, verídica y oportuna
- No ser condicionado a contratar un producto financiero por la adquisición de algún seguro

Durante la contratación de su seguro, a:

- Recibir Condiciones Generales y Carátula de Póliza a fin de que conozca a detalle las coberturas, los beneficios, Sumas Aseguradas, proceso para pago de siniestro, exclusiones del seguro contratado, así como la forma de terminación del contrato
- Solicitar por escrito a la institución, le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración del contrato de seguro
- Recibir un trato amable, respetuoso e igualitario, por parte del personal de la Institución con la que trate
- Si no existiera concordancia entre lo inicialmente ofrecido y la Póliza definitiva, puede solicitar la corrección de la divergencia existente, dentro de un plazo de un mes, a partir de la entrega de la Póliza
- La cancelación de su Póliza en cualquier momento
- Acceder a todos los medios de contacto de la Institución
- La protección de sus datos personales conforme al aviso de privacidad que puede consultar en segurosbanamex.com

Al momento de ocurrencia del siniestro, a:

- Recibir un trato amable, respetuoso e igualitario, por parte del personal de la Institución
- Recibir oportunamente el pago de las prestaciones procedentes en función de la Suma Asegurada y si el pago no es oportuno, recibir por parte de la Institución una indemnización adicional por concepto de mora
- Recibir el pago de las prestaciones contratadas en su Póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no haya pagado la prima en este periodo
- En caso de inconformidad con el tratamiento de su siniestro, puede presentar una reclamación ante la Aseguradora por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales
- A solicitar a la CONDUSEF un dictamen técnico, en caso de que las partes no se hayan sometido a su arbitraje
- Conocer si 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), herramienta de la CONDUSEF
- La protección de sus datos personales conforme al aviso de privacidad que puede consultar en segurosbanamex.com

Para reportar un siniestro, solicitar asistencia, aclarar cargos, cancelar tu seguro, pedir algún trámite, asesoría o levantar una queja comunícate al (01 55) 1226 8100 desde la CDMX o 01800 226 2639 desde el extranjero o a través de nuestra página www.segurosbanamex.com. Los horarios de atención telefónica son de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Si deseas manifestar alguna inconformidad del servicio, atención, producto, asesoría, aclaración, etc. dirígete a la UNE (Unidad Especializada de Seguros Banamex) al 5062 6723 desde la CDMX, al (01 55) 5062 6723 desde el interior de la república, vía correo electrónico: sbaunecond@citibanamex.com o directamente en Venustiano Carranza 63, Centro Histórico, Cd. De México, Del. Cuauhtémoc, C. P. 06000. Los horarios de atención telefónica son de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m o dirígete a la CONDUSEF a través de su página www.condusef.gob.mx.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 04 de Enero de 2017 con el número RESP-S0050-0002-2017.



Toda referencia que se realice en las condiciones generales de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se sustituirá por el de la Ley de Instituciones de Seguro y Fianzas y se modificaran así mismo, el número en los artículos que se contengan en dichas condiciones generales, consignando en las mismas el número correcto contemplado en la nueva ley.

Así mismo se cambiarán en las condiciones generales, el número de artículo que haya sido modificado por las reformas realizadas a la Ley sobre el Contrato de Seguro u otras leyes y que se encuentren referenciados en dichas condiciones generales

1. *Cambiará toda referencia de las pólizas de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.*
2. *Artículo 135 Bis, por 276 de la nueva ley.*
3. *Artículo 154 por 165 de la Ley sobre el contrato de seguro*
4. *Artículo 159 por 170 de la Ley sobre el contrato de seguro*
5. *Artículo 156 por 167 de la Ley sobre el contrato de seguro*
6. *Artículo 165 por 176 de la Ley sobre el contrato de seguro*
7. *Sustituir leyenda de registro:*

“La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número__de fecha_____.”

Por la de nueva ley

“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 __ de _____ de _____, con el número _____.”

8. Artículo 218 por 185 de la Ley del Impuesto sobre la renta
9. Artículo 47 X 51 de la Ley Federal de trabajo
10. Artículo 109 fracción III, se sustituye por el 93 fracción IV de la Ley del Impuesto sobre la renta
11. Artículo 167 fracción XVIII, se sustituye por el 142 fracción XVIII de la Ley del Impuesto sobre la renta

Los demás términos y condiciones establecidos en los productos no sufrirán cambio alguno.

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 10 de Junio de 2015, con el número RESP-S0050-0519-2015.