

## CONTRATO DE SEGURO

### CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVO METLIFE

**METLIFE MÉXICO, S.A.**, en adelante METLIFE, emite las presentes Condiciones Generales sobre la persona del ASEGURADO, basándose en las declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO de la Póliza. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes:

#### 1. OBJETO

De acuerdo con el Artículo 8, fracción III de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el objeto de este seguro es resarcir las pérdidas económicas que sufra el asegurado a causa de un Accidente cubierto, o bien en su caso cubrir la indemnización procedente.

#### 2. DEFINICIONES

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Póliza de seguro, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación.

**Accidente.** Se entiende por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del ASEGURADO, ocasionándole una o más lesiones que se manifiestan por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes.

**No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, dolores de espalda crónicos, trastornos mentales, desvanecimientos, sonambulismo o cualquier otro evento o padecimiento cuya manifestación no se considere de naturaleza accidental en la persona del ASEGURADO.**

- f* **ASEGURADO.** Es toda aquella persona física que se encuentra amparada por la presente Póliza y que aparece señalada como tal en el Certificado Individual respectivo.
- f* **METLIFE.** MetLife México, S.A., quien otorga las coberturas contratadas y que será la responsable del pago de los beneficios estipulados en la Póliza.
- f* **Beneficio.** Es la indemnización a la que tiene derecho el ASEGURADO o Beneficiario, en caso de ser procedente la reclamación del siniestro de acuerdo a lo estipulado en la presente Póliza.
- f* **Beneficiario.** Es la persona o las personas designadas por el ASEGURADO, como titular del derecho a la indemnización que en ella se establece.
- f* **CONTRATANTE.** Es la persona física o moral que contrata con METLIFE la presente póliza de seguro y es responsable de pagar la prima correspondiente así como de informar todos los hechos importantes para la debida apreciación del riesgo, materia del seguro.

- f* **Endoso.** Es el documento establecido por las partes en un contrato de seguro, mediante el cual se modifican, aclaran o deja sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.
- f* **Exclusiones.** Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la Póliza, y que se encuentran expresamente indicadas en la misma.
- f* **Fecha de Inicio de Vigencia.** Es el día que aparece en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual, a partir de la cual comienzan los beneficios de la Póliza contratada.
- f* **Gasto Usual y Acostumbrado (GUA).** Se entenderá como gasto usual y acostumbrado, el costo máximo admisible para un tratamiento o procedimiento médico. El GUA será establecido con base al tipo de tratamiento o cirugía, al hospital y a la localidad en donde se lleve a cabo la atención médica.
- f* **Ley.** Ley sobre el Contrato de Seguro.
- f* **Período de Gracia.** Es el plazo otorgado por METLIFE para realizar el pago de la prima y dentro del cual se otorga cobertura, no obstante que no se haya pagado la misma, en la inteligencia que la prima correspondiente se deducirá del beneficio a pagar si ocurriera el siniestro durante este lapso.
- f* **Contrato.** Es el documento que funge como contrato de seguro y lo constituyen las condiciones generales, la carátula de la póliza, la solicitud de seguro, los certificados individuales, los consentimientos, endosos y las cláusulas adicionales que se le agreguen, los cuales constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el CONTRATANTE y METLIFE, donde se establecen los términos y condiciones del seguro contratado.
- f* **Prima.** Es el valor determinado por METLIFE, que el CONTRATANTE deberá pagar como contraprestación por las coberturas de seguro contratadas.
- f* **RSGyC.** Se refiere al Reglamento de Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades.
- f* **Suma Asegurada.** Es la cantidad de dinero máxima establecida en la carátula de la Póliza y/o Certificado individual, para cada una de las coberturas contratadas, por la que tendrá responsabilidad METLIFE, en caso de proceder la reclamación.
- f* **Suma Asegurada Máxima sin requisitos.** Es la cantidad de dinero máxima establecida de acuerdo a las políticas de suscripción de METLIFE, misma que no requiere requisitos de asegurabilidad para su contratación.
- f* **Deducible.** Monto con el cual participa el ASEGURADADO en cada evento, el cual se establece en el Certificado Individual de la Póliza y puede estar determinado por una cantidad fija de dinero, número de días de salario o porcentaje de los gastos erogados.
- f* **Terrorismo.** Los actos antijurídicos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, realicen actividades por la fuerza, violencia, interna o externa o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar a cualquier gobierno para que tome una determinación, o tratar de menoscabar la autoridad del Estado Mexicano; ocasionando lesiones o la muerte de una o varias personas.
- f* **Vigencia.** Es la duración del plazo de seguro, la cual está estipulada en la carátula de la Póliza y en el Certificado individual correspondiente.

### 3. COBERTURAS

La responsabilidad máxima de METLIFE para las coberturas contratadas será por la Suma Asegurada que se indique en la carátula de la Póliza y/o el Certificado Individual correspondiente, en cada una de ellas, de acuerdo a lo siguiente:

#### 3.1. MUERTE ACCIDENTAL

METLIFE pagará a los Beneficiarios designados, la Suma Asegurada señalada para esta cobertura en el Certificado Individual, si el fallecimiento del ASEGURADO se produce a consecuencia directa e inmediata de un Accidente ocurrido dentro de la Vigencia de este seguro. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquél que ocurra a más tardar dentro de los 180 días siguientes después de ocurrido el Accidente cubierto.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de METLIFE, que la muerte sobreviniente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por el Accidente.

METLIFE cubrirá la consecuencia de muerte que pueda resultar de Accidente sobrevenido al tratar el ASEGURADO de salvar vidas humanas, por lo que dicho supuesto de ninguna manera se considerará como una agravación del riesgo.

Esta cobertura solo aplica para asegurados cuya edad sea mayor a 12 años.

#### 3.2. PÉRDIDAS ORGÁNICAS (Este texto aplica sólo si la cobertura es contratada y si así se expresa en la carátula de la póliza y/o certificado individual)

Si durante la vigencia del Certificado Individual correspondiente, como consecuencia directa de un Accidente por el mismo y dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas especificadas en la Tabla de Indemnizaciones que se indica a continuación, METLIFE pagará los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada establecida en la carátula de la Póliza y/o el Certificado Individual, para esta cobertura.

TABLA DE INDEMNIZACIONES POR LA PÉRDIDA DE:	INDEMNIZACIÓN	
	ESCALA "A"	ESCALA "B"
Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%	100%
Una mano y un pie	100%	100%
Una mano o un pie, conjuntamente con un ojo	100%	100%
Una mano o un pie	50%	50%
La vista de un ojo	30%	30%
El pulgar de cualquier mano	15%	15%
El índice de cualquier mano	10%	10%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	---	30%
Tres dedos de una mano, comprendiendo el pulgar o el índice	---	30%
Tres dedos de una mano, que no sean el pulgar o el índice	---	25%
El pulgar de una mano y otro dedo que no sea el índice	---	25%
La audición total e irreversible en ambos oídos	---	25%
El índice y otro dedo de una mano que no sea el pulgar	---	20%
Acortamiento de por lo menos 5 cm., de un miembro inferior	---	15%
El dedo medio o el anular o el meñique	---	6%
Cualquier dedo del pie	---	6%

Para las pérdidas anteriores se entenderá:

- Por pérdida de la mano: la mutilación, anquilosamiento o pérdida de la funcionalidad motriz total a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (a nivel de la muñeca o arriba de ella);
- Por pérdida del pie: la mutilación completa, anquilosamiento o pérdida de la funcionalidad motriz total desde la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella;
- Por pérdida de los dedos: la mutilación, anquilosamiento o pérdida de la funcionalidad motriz total desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos);
- En cuanto a los ojos, la pérdida completa e irreparable de la vista.

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la Vigencia de la Póliza, en uno o en varios Accidentes Escolares, METLIFE pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, hasta una cantidad que en ningún caso será superior al 100% (cien por ciento) de la Suma Asegurada contratada para este Beneficio.

### **3.3. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE (Este texto aplica sólo si la cobertura es contratada y si así se expresa en la carátula de la póliza y/o certificado individual)**

Si durante la vigencia del Certificado Individual, como consecuencia directa de un Accidente por el mismo y dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, el ASEGURADO se viera precisado a someterse a tratamiento médico, intervención quirúrgica, a hospitalizarse o hacer uso de ambulancia, medicinas o estudios de laboratorio y de gabinete hasta el Gasto Usual y Acostumbrado; METLIFE reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho, el monto de las mencionadas asistencias, previa comprobación que se realice con la documentación legal correspondiente. Esta cobertura estará sujeta a la aplicación del Deducible por evento estipulado en el Certificado Individual.

La cobertura para cada Accidente, finalizará automáticamente al término de 180 días desde la fecha del Accidente, o al agotarse la Suma Asegurada establecida en la carátula de la Póliza.

No quedan cubiertos los gastos realizados para acompañantes del ASEGURADO durante la internación de éste en un sanatorio, clínica u hospital.

### **3.4. INDEMNIZACIÓN POR GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE (Este texto aplica sólo si la cobertura es contratada y si así se expresa en la carátula de la póliza y/o certificado individual)**

Para los Asegurados menores de 12 años de edad, si durante la vigencia del Certificado Individual, como consecuencia directa de un Accidente y dentro de los 180 siguientes a la fecha del mismo sobreviniere la muerte del ASEGURADO, METLIFE pagará la cantidad estipulada en la carátula de la Póliza para esta cobertura, a los Padres o Tutores del menor ASEGURADO, para solventar los gastos erogados por motivo de sepelio o incineración, fosa o nicho y transporte del cadáver o de las cenizas al lugar determinado.

### **3.5 COBERTURA A CORTO PLAZO**

El Asegurado podrá contratar cualquier cobertura de las antes señaladas, por periodos menores a un (1) Año, en cuyo caso el pago de la prima se deberá realizar en una sola exhibición, y el periodo de cobertura estará especificado en la caratula de la póliza.

## **4. DISPOSICIONES GENERALES**

El CONTRATANTE y los ASEGURADOS están obligados a declarar por escrito a METLIFE, de acuerdo con la solicitud y cuestionarios relativos al seguro, 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 la celebración del contrato de seguro.

Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos mencionados en el párrafo anterior, facultará a METLIFE para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro. (Artículos 8, 9 10 y 47 de la Ley). METLIFE comunicará al CONTRATANTE y/o ASEGURADOS la rescisión de la Póliza, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que METLIFE conozca la omisión o inexacta declaración.

Las partes contratantes se someten a lo expresamente acordado en la presente Póliza y, a las disposiciones contenidas tanto en la Ley Sobre el Contrato de Seguro como en el RSGyC.

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 (30) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones (Artículo 25 de la Ley). Este derecho se hace extensivo al Contratante.

Esta cláusula sólo aplicará para aquellos asegurados que otorguen su consentimiento 30 días dentro de los 30 días de haber ingresado a la Colectividad.

## **5. REGISTRO DE ASEGURADOS Y ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA**

En caso de estar indicado en la carátula de la Póliza, el CONTRATANTE formará un Registro de Asegurados, el cual deberá contener la siguiente información:

- a) Nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo, de cada uno de los integrantes de la Colectividad;
- b) Suma asegurada o regla para determinarla;
- c) Fecha de entrada en vigor del seguro de cada uno de los integrantes y la fecha de terminación del mismo;
- d) Operación y plan de seguros de que se trate;
- e) Número de Certificado individual; y
- f) Coberturas amparadas.

Si se señala en la carátula de la Póliza, el CONTRATANTE se obliga a recabar el consentimiento por escrito de cada uno de los integrantes de la Colectividad Asegurable, previo a su incorporación a la Colectividad Asegurada o antes de la celebración del Contrato, así como a resguardar dicho documento mientras se encuentre vigente la Póliza.

Si aparece indicado en la carátula de la Póliza, la administración de la Póliza estará a cargo del CONTRATANTE, quien en su carácter de administrador, deberá observar lo siguiente:

Los costos y condiciones de asegurabilidad para movimientos de altas o bajas, bajo el amparo del esquema de autoadministración, serán los pactados al inicio de vigencia de la Póliza. El CONTRATANTE deberá notificar cualquier movimiento de la Colectividad Asegurada dentro de los (##) días naturales (Según se convenga) siguientes al movimiento de que se trate; además, es responsable de que los integrantes de la Colectividad Asegurable cumplan con las condiciones de asegurabilidad y edad de aceptación pactadas al inicio de vigencia de la Póliza. En caso de no cumplirse dichas condiciones, se deberá reportar por escrito inmediatamente a METLIFE el movimiento en cuestión, quien se reservará el derecho de aceptarlo, en caso de no existir dicha comunicación por escrito, se considerará rechazado.

**Administración de Altas de Asegurados.** El CONTRATANTE incluirá en el Registro de Asegurados a todas aquellas personas que se incorporen a la Colectividad Asegurada durante la vigencia de la Póliza,

por la cantidad que resulte menor entre: la Suma Asegurada que resulte de aplicar la regla correspondiente y la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos, estipulada en la carátula de la Póliza.

En el caso que la regla para determinar la Suma Asegurada presente como resultado un monto mayor a la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos, se entenderá que en tanto METLIFE no otorgue su aceptación por escrito, la Suma Asegurada a que tiene derecho el ASEGURADO es la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos. Asimismo, el CONTRATANTE hará del conocimiento del ASEGURADO las pruebas médicas que debe presentar a METLIFE para quedar asegurado por la Suma Asegurada.

**Actualización de la Suma Asegurada por modificación al salario.** En los casos en que la Suma Asegurada se determine en función del salario del ASEGURADO, cada vez que el salario sufra alguna modificación, el CONTRATANTE actualizará el Registro de Asegurados con la Suma Asegurada actualizada para cada ASEGURADO, siempre y cuando dicha suma no exceda la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos, estipulada en la carátula de la Póliza y/o Certificado Individual.

En caso de que la Suma Asegurada exceda la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos, se entenderá que el ASEGURADO en cuestión queda asegurado hasta por la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos indicada en la carátula de la Póliza y/o Certificado Individual.

En los casos que la Suma Asegurada de un ASEGURADO, antes de la actualización, ya excediera la Suma Asegurada Máxima Sin Requisitos, dicho ASEGURADO debe recabar por conducto del CONTRATANTE, autorización expresa de METLIFE por el monto de la Suma Asegurada actualizada. METLIFE se reserva en todo momento el derecho de solicitar al ASEGURADO nuevas pruebas médicas para otorgar la autorización requerida.

**Actualización de Beneficiarios.** El CONTRATANTE registrará los cambios a la designación de beneficiarios de cada ASEGURADO, para lo cual recabará el consentimiento respectivo y emitirá el certificado de seguro que corresponda.

**Resguardo de información y documentos.** El CONTRATANTE resguardará los siguientes documentos que forman parte integrante de la Póliza: (i) Registro de Asegurados, (ii) formatos de consentimiento debidamente firmados, y (iii) formatos de certificado. El CONTRATANTE se obliga a entregar a METLIFE la información o documentación que ésta le solicite en un plazo que no excederá de (##) días hábiles (Según se convenga) a partir de que haya recibido el requerimiento respectivo. Asimismo, el CONTRATANTE facilitará el acceso a los empleados de METLIFE en caso de que ésta decida realizar una auditoría a la información y documentos resguardados por el CONTRATANTE.

**Notificación de movimientos.** El CONTRATANTE notificará a METLIFE todos los movimientos registrados en la Póliza dentro de los (##) días (Según se convenga) siguientes del mes calendario que se reporte.

**Renovación de la Póliza.** El CONTRATANTE entregará a METLIFE, con (##) (Según se convenga) días de anticipación a la fecha de vencimiento de la Póliza, un listado actualizado de ASEGURADOS con la información necesaria para realizar la renovación de la Póliza.

**Cálculo de primas por concepto de ajuste anual.** La prima anual del seguro se calcula considerando la edad alcanzada, la Suma Asegurada, la fecha de movimiento de alta, baja o cambio de Suma Asegurada y la tarifa en vigor; considerando lo anterior, se obtendrá la prima del ajuste anual correspondiente, prorrateada a la fecha del movimiento. METLIFE cobrará o devolverá la prima no devengada, según sea el caso.

En caso de existir solicitudes de alta o baja de ASEGURADOS, cuya variación en población o prima acumulada durante la vigencia de la Póliza, sea mayor al veinte por ciento (20%) de la población o prima



inicial, se realizará el cálculo y cobro o devolución de la prima correspondiente a prorrata a partir de la fecha efectiva de cada movimiento; de igual manera, se realizará el cobro o devolución de la prima correspondiente para alta o baja de categorías, sin importar el número de ASEGURADOS o prima de la categoría. Si las variaciones son mayores al veinte por ciento (20%), se realizará un ajuste de prima de forma anticipada, debiendo enterar a METLIFE la prima correspondiente al momento de realizar el ajuste.

**Cobro de prima.** METLIFE y el CONTRATANTE acuerdan que la prima correspondiente a los movimientos registrados en el período, vence en la fecha de término de vigencia de la Póliza, y se calculará como el cincuenta por ciento (50%) de la prima inicial multiplicado por el resultado de la diferencia entre el cociente de la Suma Asegurada final y la Suma Asegurada inicial, menos uno.

A solicitud de METLIFE, el CONTRATANTE deberá proporcionar acceso a la información relacionada con la Póliza y su administración, a efecto de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el RSGyC, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en materia de Seguros Colectivos, en concordancia con las disposiciones legales aplicables. Asimismo, a solicitud de METLIFE, el CONTRATANTE deberá entregarle una copia del Registro de Asegurados respectivo, en caso de que el CONTRATANTE sea quien forme dicho Registro.

Si no se indica en la carátula de la póliza, las obligaciones indicadas en los párrafos anteriores serán a cargo de METLIFE.

## **6. CERTIFICADOS INDIVIDUALES**

Si aparece indicado en la carátula de la Póliza, el CONTRATANTE expedirá por orden y cuenta de METLIFE los certificados individuales para su entrega a los ASEGURADOS; dichos certificados individuales deberán contener por lo menos, los datos siguientes: nombre, teléfono y domicilio de METLIFE, número de póliza y del certificado, nombre y fecha de nacimiento del ASEGURADO, fecha de vigencia del seguro, Suma Asegurada o la regla para determinarla, beneficios contratados, nombre del beneficiario o beneficiarios y en su caso, el carácter de irrevocable y la transcripción de las condiciones de la Póliza de especial interés para el ASEGURADO, de acuerdo con lo establecido en el RSGyC vigente.

En virtud de lo anterior, el CONTRATANTE será responsable de la expedición de los certificados, así como de cualquier manejo o uso indebido que se haga con motivo de la expedición de certificados por cuenta de METLIFE.

Si no se indica en la carátula de la póliza, las obligaciones indicadas en los párrafos anteriores serán a cargo de METLIFE.

## **7. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE (En caso de pólizas Autoadministradas)**

Serán obligaciones del CONTRATANTE:

- a. Administrar la Póliza, conforme a lo estipulado en la Cláusula de Registro de Asegurados y Administración de la Póliza, cuando aparezca indicado en la carátula de la Póliza;
- b. Formar el Registro de Asegurados, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula de Registro de Asegurados y Administración de la Póliza, siempre que aparezca estipulado en la carátula de la Póliza;
- c. Recabar el consentimiento por escrito de cada uno de los ASEGURADOS; y resguardar dichos documentos, en caso de estar indicado en la carátula de la Póliza;
- d. Expedir los certificados individuales, de acuerdo a lo indicado en la Cláusula de Certificados Individuales, cuando así se indique en la carátula de la Póliza;
- e. Realizar el pago de prima que corresponda;

- f. Comunicar a METLIFE los nuevos ingresos a la Colectividad Asegurada, remitiendo los consentimientos respectivos;
- g. Comunicar a METLIFE en un plazo máximo de (##) días naturales (Según se convenga) las separaciones definitivas de la Colectividad Asegurada;
- h. Dar aviso a METLIFE dentro del término de (##) días naturales (Según se convenga), de cualquier cambio que se produzca en la situación de los ASEGURADOS que dé lugar a modificaciones en la Suma Asegurada, de acuerdo con la regla establecida para determinarla;
- i. Enviar a METLIFE los nuevos consentimientos de los ASEGURADOS, en caso de modificación de la regla para determinar la Suma Asegurada.

## **8. ALTAS DE ASEGURADOS**

Las personas que ingresen a la Colectividad Asegurada con posterioridad a la celebración del Contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los 30 días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la Póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la Colectividad de que se trate.

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

## **9. BAJA DE ASEGURADOS**

Las personas que se separen definitivamente de la Colectividad Asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, METLIFE 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.

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de METLIFE a causa de omisión o negligencia en el aviso por parte del CONTRATANTE, obliga a éste a reintegrar dicho pago a METLIFE.

## **10. CAMBIO DE CONTRATANTE**

Cuando la Colectividad Asegurada esté constituida por empleados u obreros de un mismo patrón o empresa y el objeto del contrato sea otorgar una prestación laboral, en caso de, cambio de CONTRATANTE, METLIFE podrá rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos integrantes a la Colectividad dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. En este caso, sus obligaciones terminarán a las doce horas del día siguiente de haber sido notificada la rescisión por escrito al nuevo CONTRATANTE. En cualquier caso, METLIFE reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de este contrato.

## **11. MONEDA DEL CONTRATO**

Los pagos que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y METLIFE deban hacer en términos de esta Póliza, se verificarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente a la fecha del siniestro.



## 12. FORMA DE PAGO DE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA

METLIFE pagará el importe señalado en el Certificado Individual correspondiente, para cada cobertura contratada, en una sola exhibición y de conformidad con lo dispuesto en la condición general 15 Primas.

## 13. AVISO DE SINIESTRO

Se deberá avisar por escrito a METLIFE de la ocurrencia de cualquier riesgo amparado por esta Póliza, dentro de los 5 días naturales siguientes a la fecha de su realización, sin perjuicio de lo señalado en la cláusula de Prescripción.

## 14. PRUEBAS

Para el análisis de reclamaciones de siniestros, se requiere que el ASEGURADO aporte la siguiente documentación, independientemente del derecho de establecido en el artículo 69 de la Ley, a METLIFE que acredite:

- La edad del ASEGURADO, siempre y cuando no se haya demostrado con anterioridad.
- La ocurrencia del riesgo en cuestión, que deberá comprender, en su caso, el informe llenado y firmado por el médico tratante con el diagnóstico confirmado, así como la historia clínica y los estudios de laboratorio y gabinete que sustentan dicho diagnóstico.
- Adicionalmente, METLIFE se reserva el derecho de examinar a su costa al ASEGURADO, con el médico que designe y de hacer las investigaciones pertinentes con los médicos tratantes y el hospital utilizado.

## 15. EDADES DE CONTRATACIÓN

Para efectos de esta Póliza se considerará como edad, la edad alcanzada por el ASEGURADO, la cual será el número de años cumplidos en la fecha de contratación de la Póliza y las subsecuentes renovaciones. La Edad Mínima y Máxima de Contratación y de Renovación para cada Cobertura se estipulara en la Carátula de la Póliza y en el Certificado Individual respectivo.

Cobertura	Edades de Contratación	Edades de Renovación
Muerte Accidental	De 12 a 74 años	Hasta 99 años
Perdidas Orgánicas	De 45 días a 74 años	Hasta 99 años
Reembolso de Gastos Médicos	De 45 días a 74 años	Hasta 99 años
Indemnización por Gastos Funerarios	De 45 días a 11 años	Hasta 11 años

Si la edad del ASEGURADO estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por METLIFE, se aplicarán las siguientes reglas:

- Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de METLIFE se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del Contrato.
- Si METLIFE hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del ASEGURADO, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo del inciso anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, METLIFE estará obligada a reembolsar la diferencia entre la prima existente y la que habría sido necesaria para la edad real del ASEGURADO en el momento de la celebración del contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.

- d. Si con posterioridad a la muerte del ASEGURADO se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, METLIFE estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos mencionados en esta cláusula se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato (Artículo 161 de la Ley).

Si en el momento de celebrar el contrato de seguro, o con posterioridad, el ASEGURADO presenta a METLIFE pruebas fehacientes de su edad, METLIFE lo anotará en la Póliza y/o Certificado Individual respectivo o le extenderá otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro por muerte accidental del ASEGURADO.

## 16. PRIMAS

La primera prima vence en la Fecha indicada en el recibo de pago de la Póliza. El resto de las primas se entenderán vencidas al comienzo y no al fin de cada nuevo período, y tienen el objeto de garantizar la cobertura, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidos en el recibo de pago de la Póliza.

Las primas deberán ser pagadas en las oficinas de METLIFE, en las instituciones bancarias autorizadas o en cualquier institución autorizada por METLIFE, que aparecen en los recibos de pago que se harán llegar al CONTRATANTE.

El pago de las primas podrá efectuarse mediante cargo a tarjeta de crédito, para lo cual el estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba plena del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al CONTRATANTE, el seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el Período de Gracia.

## 17. PERÍODO DE GRACIA

Si no hubiese sido pagada la prima o la **primera fracción de ella**, en los casos de pago en parcialidades, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos de esta Póliza cesarán automáticamente a las cero horas del último día de dicho plazo. Los pagos subsecuentes deberán pagarse en la fecha de vencimiento.

Durante el Período de Gracia la cobertura o coberturas se mantendrán vigentes, sin embargo, si un ASEGURADO sufriera durante el transcurso del mismo, un siniestro pagadero bajo esta Póliza, METLIFE deducirá de las prestaciones a su cargo las primas vencidas no pagadas.

## 18. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Para efectos del seguro contratado, se tendrá como beneficiario de esta Póliza al propio ASEGURADO. En caso de fallecimiento de éste, se tendrá como beneficiario(s) a la(s) persona(s) designada(s) conforme a lo establecido en la presente cláusula.

En los casos en que el ASEGURADO sea menor a 12 años, el beneficiario para todas las coberturas contratadas será el Padre o Tutor. En el caso de Asegurados mayores de 12 años y menores de 18 años de edad, los beneficiarios para todas las coberturas contratadas serán los que hayan sido designados por el propio ASEGURADO y en caso de no haberse realizado dicha designación, el beneficiario será el Padre o Tutor. Para los demás casos los beneficiarios serán los que se hayan designado por el propio ASEGURADO.

El ASEGURADO tiene el derecho de nombrar al o a los beneficiarios que desee, a su entera decisión y criterio, según sea el caso de acuerdo a las condiciones estipuladas en la definición de Beneficiario. El

beneficiario es la persona que habrá de recibir el beneficio del seguro contratado, el cual es pagadero al fallecimiento del ASEGURADO. El ASEGURADO podrá modificar la designación de sus beneficiarios en cualquier momento, salvo que haya cedido este derecho a un tercero o se haya designado un beneficiario con carácter irrevocable.

Tanto la designación como el cambio del o los beneficiarios deben hacerse en forma expresa, y comunicarse por escrito a METLIFE, para la anotación correspondiente en la carátula de la Póliza. Una vez hecha la anotación, el endoso respectivo o la carátula de la Póliza será devuelto al ASEGURADO.

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio se distribuirá en partes iguales.

METLIFE en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del acto jurídico que dio lugar a la designación del o los beneficiarios, o por las cuestiones que se susciten con motivo de ella.

#### 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 debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

#### **19. COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO**

METLIFE tendrá el derecho de exigir del ASEGURADO y/o Beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Por lo anterior, el ASEGURADO y/o beneficiario deberán proporcionar a METLIFE, toda la documentación requerida, así como las pruebas necesarias para la comprobación del siniestro, salvo en caso de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.

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

#### **20. IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES**

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que pudieran crearse en lo sucesivo o los eventuales aumentos de los tributos existentes, estarán a cargo del CONTRATANTE, de los beneficiarios o de los herederos, según sea el caso, salvo cuando la Legislación Fiscal disponga expresamente o sean a cargo exclusivo de METLIFE.

#### **21. DOMICILIO**

El domicilio en el que las partes deben efectuar las notificaciones, declaraciones y demás comunicaciones previstas en esta Póliza, es el de METLIFE y los últimos declarados por el CONTRATANTE y el ASEGURADO según sea el caso.

En todos los casos en que el domicilio de las oficinas de METLIFE llegare a ser diferente del que conste en la Póliza expedida y/o Certificado Individual correspondiente, ésta deberá comunicar al ASEGURADO

la nueva dirección en la República, para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a METLIFE y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que METLIFE deba hacer al ASEGURADO o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que haya sido reportado ante ésta.

## **22. PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en 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 se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de METLIFE.

## **23. COMPETENCIA**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la el área designada de Atención al Cliente de METLIFE 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 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. 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 Usuario.

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.

## **24. INDEMNIZACIÓN POR MORA**

En caso de que METLIFE, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley, se obliga a pagar al Beneficiario 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, durante el lapso de mora.

## **25. REHABILITACIÓN**

El CONTRATANTE podrá solicitar la rehabilitación de la Póliza si ésta hubiera cesado en sus efectos por falta de pago oportuno. Para solicitar la rehabilitación, el ASEGURADO deberá ofrecer evidencias de asegurabilidad ante METLIFE, siendo a cargo del CONTRATANTE los gastos que pudiera originar esta comprobación. Además, el CONTRATANTE deberá pagar la prima correspondiente para que pueda proceder la rehabilitación.

La Póliza quedará rehabilitada a partir del día primero del mes siguiente a aquél en que METLIFE haya aprobado la solicitud de rehabilitación. METLIFE sólo responderá por los siniestros a consecuencia de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de rehabilitación.

## **26. IDENTIFICACIÓN DE LOS ASEGURADOS**

Por medio de la presente Póliza, y con relación a las Disposiciones a que se refiere el Artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el CONTRATANTE reconoce que tiene en su poder y mantendrá vigentes y disponibles para METLIFE, expedientes que contengan copia de los siguientes documentos de identificación de los ASEGURADOS en esta Póliza:

- a) Identificación personal que deberá ser en todo caso copia fotostática de un documento original y oficial emitido por autoridad competente, vigente a la fecha de su presentación, en donde aparezca fotografía, domicilio y firma del titular o propietario;
- b) Comprobante de domicilio;
- c) De contarse con ella, Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP), expedida por la Secretaría de Gobernación;
- d) De contar con ella, Cédula de Identificación Fiscal (RFC).

Empleados de nacionalidad diversa a la mexicana, copia fotostática del documento migratorio mediante el cual se acredite su legal estancia en el país.

## **27. DUPLICADO DE PÓLIZA**

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta Póliza, el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO podrá obtener un duplicado en sustitución de la Póliza original. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Esta solicitud deberá hacerse por escrito por el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO, en el domicilio de METLIFE.

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

## **28. EXCLUSIONES**

Esta Póliza no cubre los riesgos, y por tanto METLIFE no será responsable del pago de la indemnización señalada, cuando el accidente sea efecto directo o indirecto de alguna de las siguientes situaciones:

- a) **GUERRA DECLARADA O NO, CIVIL O INTERNACIONAL, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ASEGURADO EN EL EJERCITO, ARMADA, O FUERZA AÉREA MEXICANA, FUERZAS POLICIALES DE CUALQUIER TIPO O CUERPOS DE SEGURIDAD PRIVADA.**
- b) **PELEAS O RIÑAS EN QUE EL ASEGURADO SEA EL PROVOCADOR, SALVO EN AQUELLOS CASOS EN QUE SE ESTABLEZCA JUDICIALMENTE QUE SE HA TRATADO DE LEGÍTIMA DEFENSA.**
- c) **PARTICIPACIÓN EN ACTO DELICTUOSO, EMPRESA CRIMINAL O POR APLICACIÓN LEGÍTIMA DE LA PENA DE MUERTE. ACTOS DE GUERRILLA, REBELIÓN, SEDICIÓN, MOTÍN, TERRORISMO O ACTOS DE TERRORISMO, HUELGA O TUMULTO POPULAR, CUANDO EL ASEGURADO HUBIERA PARTICIPADO COMO ELEMENTO ACTIVO.**
- d) **ACCIDENTES OCURRIDOS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO POR ENCONTRARSE EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO LOS EFECTOS ALUCINÓGENOS O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO TITULADO.**
- e) **ACCIDENTES QUE OCURRAN MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE REALIZANDO ACTIVIDADES DEPORTIVAS PROFESIONALES, ASÍ COMO TAMBIÉN LA PRÁCTICA DE: INMERSIÓN SUBMARINA, MONTAÑISMO, VUELO DELTA, PARACAIDISMO, CHARRERÍA, ESQUÍ,**

**TAUROMAQUIA, BOX, LUCHA LIBRE Y GRECORROMANA, RAFTING, BUNGEE, RAPPEL, JET-SKI; CARRERAS DE CABALLOS, AUTOMÓVILES, MOTOCICLETAS Y DE LANCHAS; Y OTRAS ACTIVIDADES RIESGOSAS, QUE NO HAYAN SIDO DECLARADOS POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DE CONTRATAR LA PRESENTE PÓLIZA, O DURANTE SU VIGENCIA, SALVO PACTO EN CONTRARIO EXPRESO POR ESCRITO POR METLIFE.**

- f) LA PRÁCTICA O EL DESEMPEÑO DE ALGUNA ACTIVIDAD, PROFESIÓN U OFICIO CLARAMENTE RIESGOSO, QUE NO HAYAN SIDO DECLARADOS POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DE CONTRATAR ESTA PÓLIZA O DURANTE SU VIGENCIA, SALVO PACTO EN CONTRARIO EXPRESO POR ESCRITO POR METLIFE.**
- g) LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS TEMERARIOS O EN CUALQUIERA MANIOBRA, EXPERIMENTO, EXHIBICIÓN, DESAFÍO O ACTIVIDAD NOTORIAMENTE PELIGROSA, ENTENDIDO POR TALES AQUELLAS DONDE SE PONE EN GRAVE PELIGRO LA VIDA E INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS PERSONAS, SALVO PACTO EN CONTRARIO EXPRESO POR ESCRITO POR METLIFE.**
- h) VIAJE O VUELO EN VEHÍCULO AÉREO DE CUALQUIER CLASE, EXCEPTO EN EL SIGUIENTE CASO: QUE ESTE VIAJANDO COMO PASAJERO EN UN AVIÓN COMERCIAL, OPERADO POR UNA EMPRESA DE TRANSPORTE AÉREO, SOBRE UNA RUTA ESTABLECIDA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS SUJETO A ITINERARIO, DENTRO DE ESTA EXCEPCIÓN NO SE CONSIDERA INCLUIDO CUALQUIER TIPO DE TAXI AEREO.**
- i) RIESGOS NUCLEARES O ATÓMICOS.**
- j) HERNIAS Y SUS CONSECUENCIAS, SEA CUAL FUERE LA CAUSA DE QUE PROVENGAN.**
- k) TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS DISTINTOS DE LOS NECESARIOS A CONSECUENCIA DE LESIONES CUBIERTAS POR ESTA PÓLIZA.**
- l) SÍNDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), EL COMPLEJO SINTOMÁTICO RELACIONADO CON EL SIDA Y TODAS LAS ENFERMEDADES CAUSADAS Y/O RELACIONADAS CON EL VIRUS VIH POSITIVO.**
- m) INFECCIÓN OPORTUNISTA Y/O NEOPLASMA MALIGNO SI EN EL MOMENTO DE PRESENTARSE EL ACCIDENTE, EL ASEGURADO TUVIERE EL SÍNDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O FUERE SEROPOSITIVO AL VIH (VIRUS DE INMUNO DEFICIENCIA HUMANA). LAS INFECCIONES OPORTUNISTAS INCLUIRÁN LA NEUMONÍA PNEUMOCISTIS CARINII, SARCOMA DE KAPOSI Y LINFOMA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.**
- n) ANOMALÍAS CONGÉNITAS O TRASTORNOS QUE SOBREVENGAN POR TALES ANOMALÍAS O RELACIONADAS CON ELLAS.**



- o) EXÁMENES MÉDICOS DE RUTINA.**
- p) CIRUGÍAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS,**
- q) ACCIDENTES QUE RESULTEN SER A CONSECUENCIA DE LESIONES QUE SE CAUSE A SÍ MISMO EL ASEGURADO, INCLUYENDO LA TENTATIVA DE SUICIDIO.**
- r) PARTICIPACIÓN EN CARRERAS, APUESTAS, COMPETENCIAS Y DESAFÍOS QUE SEAN REMUNERADOS O SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL DEL ASEGURADO.**
- s) TRATAMIENTO O CIRUGÍA DENTAL, EXCEPTO EN DIENTES NATURALES SANOS. OCASIONADO POR UNA LESIÓN ACCIDENTAL.**

### **29.COMISIONES O COMPENSACIONES**

Durante la vigencia de la Póliza y/o del Certificado Individual correspondiente, el CONTRATANTE podrá solicitar por escrito a METLIFE 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. METLIFE proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

### **30. UNE**

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 5328-7000, lada sin costo 01800-00-METLIFE (638-5433) o en nuestro portal [www.metlife.com.mx](http://www.metlife.com.mx)

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. en los teléfonos 5328-9002 o lada sin costo en el 01800-907-1111, en el correo electrónico [unidadespecializada@metlife.com.mx](mailto:unidadespecializada@metlife.com.mx) o en la dirección Boulevard Manuel Avila Camacho Número 32, pisos SKL, 14 al 20 y PH, Colonia Lomas de Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11000 México, Distrito Federal.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 5340-0999 o lada sin costo 01800-999-8080, en el correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx). y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, Distrito Federal o en su portal [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

**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-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro CNSF-S0034-0701-2011 con fecha 17 de febrero de 2012.**

**En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 21 de abril de 2015 con el número RESP-S0058-0403-2015.**