

I. DEFINICIONES

Aseguradora

Seguros Azteca, S.A. de C.V.

Contratante

Es aquella persona física o moral, que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o sus clientes, que además se compromete a realizar el pago de las primas, en virtud de su relación con los miembros de la Colectividad, así como a recabar la información necesaria para el aseguramiento.

Migrante

Para efectos de este contrato, es aquella persona que se traslada de su estado de residencia o país de origen a otro, generalmente con el fin de trabajar en él de manera estable o temporal.

Cónyuge

Se considera como Cónyuge a la esposa o esposo del Migrante, o a falta de éste, con quien haya hecho vida marital durante los cinco años anteriores al fallecimiento, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio, o el lapso menor que en su caso prevea la legislación común del Estado al que correspondan.

Asegurado Titular

Es el Cónyuge, padre o madre del Migrante, que radica en México y que con base en el artículo 159 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tiene las facultades para contratar este seguro tanto para él como para el Migrante.

Asegurado

Se entenderá por Asegurado al Asegurado Titular y al Migrante, que a petición del Contratante han quedado amparados bajo esta póliza y cuya edad se encuentra dentro de los límites establecidos por la Aseguradora.

Colectividad Asegurada, en adelante la Colectividad

Son los integrantes de la colectividad sobre los cuales se hace la oferta del seguro, que han cumplido con los requisitos de elegibilidad que establece la Aseguradora y forman parte del Registro de Asegurados.

Endoso

Documento emitido por la Aseguradora que modifica, previo acuerdo entre las partes, las condiciones del Contrato de Seguro y forma parte de éste.

II. GENERALIDADES

Objeto

De conformidad con las condiciones generales de esta póliza, la Aseguradora se obliga a brindar a las personas que forman la Colectividad la protección sobre la vida de las mismas y en su caso, de así contratarse, por los beneficios adicionales y servicios amparados en el Certificado/consentimiento individual de seguro.

Contrato

La Carátula de la póliza, los Certificados/consentimientos, las Condiciones Generales, las Cláusulas Adicionales y los Endosos que se agreguen, constituyen testimonio del Contrato de Seguro, celebrado entre el Contratante y la Aseguradora.

Rectificación de la Póliza

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 (artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). Este derecho se hace extensivo al Contratante.

Modificaciones al Contrato

Este contrato podrá ser modificado mediante consentimiento previo de las partes contratantes y haciéndose constar por escrito mediante cláusulas adicionales o endosos. Cualquier persona no autorizada por la

Aseguradora carece de facultades para hacer modificaciones o concesiones de cualquier índole.

Notificaciones

Cualquier comunicación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse por escrito a la Aseguradora, precisamente en el lugar señalado como su domicilio en la carátula de la Póliza. Las notificaciones que la Aseguradora haga al Contratante se dirigirán al último domicilio que ella conozca.

Derecho de los Contratantes

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Aseguradora 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 Aseguradora 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.

Competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones con que la Aseguradora cuenta o acudir, a su elección, a cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Si ese Organismo no es designado árbitro, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que le dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma ley, el cual indica que el plazo del Artículo 81 no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino que dicho plazo correrá a partir del día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. De igual manera la prescripción se suspenderá por la presentación de reclamaciones presentadas en términos de ley ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Aseguradora; así también se interrumpirá la prescripción por la presentación de la reclamación, que reúna los requisitos exigidos por la ley, ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o de la delegación de ésta elegida por el reclamante.

Omissiones o Inexactas Declaraciones

El Contratante está obligado a declarar por escrito a la Aseguradora, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del Contrato.

La omisión o declaración inexacta de los hechos a que se refiere el párrafo anterior, facultará a la Aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro (Artículos 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Indisputabilidad

Este Contrato será indisputable, excepto en el primer año de su vigencia y únicamente por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el Contratante para la apreciación del riesgo.

Carencia de Restricciones

Este Contrato no está sujeto a restricción alguna por razones de residencia, viajes, ocupación y género de vida de los Asegurados, posteriores a la contratación del mismo.

Moneda

Todos los pagos relativos a este Contrato, ya sea por parte del Contratante o de la Aseguradora, se efectuarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Interés Moratorio

Si la Aseguradora no cumple con sus obligaciones bajo este Contrato, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Beneficiarios

En caso del fallecimiento del Asegurado Titular, el importe de la Suma Asegurada se pagará al Migrante y, a falta de éste, se pagará a la sucesión del Asegurado Titular.

En caso de fallecimiento del Migrante, el importe de la Suma Asegurada se pagará al Asegurado Titular y, a falta de éste, se pagará a la sucesión del Migrante.

Si el beneficiario fallece antes de haber terminado el periodo de pago de la Suma Asegurada, las mensualidades faltantes se pagarán a su sucesión legal en una sola exhibición, calculada como el valor presente de las mensualidades faltantes.

En caso de que los Asegurados fallezcan simultáneamente, el importe de las Sumas Aseguradas respectivas, se pagarán en una sola exhibición a sus correspondientes sucesiones legales.

Edad

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, la Aseguradora no podrá rescindir el seguro, a no ser que la edad real a la fecha a partir de la cual quede amparado bajo esta póliza, se encontrara fuera de los límites de admisión fijados por ésta, en cuyo caso, se devolverá al asegurado la reserva matemática.

Las edades declaradas por los Asegurados podrán comprobarse legalmente cuando así lo juzgue necesario la Aseguradora, la cual en ese momento hará la anotación correspondiente en la póliza o certificado respectivo, o le extenderá otro comprobante, y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya que pagar el siniestro por muerte del Asegurado, de acuerdo a lo establecido en el artículo 162 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Para efectos de este contrato, se considerará como edad real del Asegurado, la que tenga cumplida a la fecha a partir de la cual quede amparado bajo esta póliza.

En todos los casos la tarifa aplicable será la que se encuentre vigente a la fecha a partir de la cual el Asegurado quede amparado bajo esta póliza.

Edades de aceptación

Las edades mínima y máxima de aceptación serán de 18 y 65 años respectivamente, mientras que la edad máxima de renovación será de 65 años, en cuyo caso los Asegurados mantendrán vigente su seguro hasta el fin del plazo del mismo.

Estas edades pueden ampliarse bajo convenio expreso con la Aseguradora.

Suma Asegurada

La Suma Asegurada será la establecida en el Certificado/consentimiento individual para cada cobertura dependiendo del plan contratado.

Suicidio

En caso de suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los dos primeros años de vigencia continua del respectivo certificado individual del seguro, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del mismo, la Aseguradora únicamente devolverá la reserva matemática que corresponda.

III. VIGENCIA DEL CONTRATO

Vigencia del Contrato

El presente Contrato permanecerá vigente en tanto existan certificados individuales en vigor.

Plazo del Seguro por Certificado

El plazo de este seguro por Asegurado será el indicado en el certificado individual correspondiente.

Cancelación del Contrato

Puede terminar por cualquiera de las siguientes causas, a las doce horas de la fecha correspondiente:

- En caso de que no existan certificados individuales en vigor y el Contratante decida darlo por terminado, previa notificación por escrito con 30 días de anticipación a la fecha en que pretenda cancelarlo.
- A falta de pago de primas.
- Que el Contratante no cumpla con sus obligaciones previstas en este Contrato.

Terminación del Seguro respecto a cada Asegurado

Puede terminar por cualquiera de las siguientes causas, a las doce horas de la fecha correspondiente:

- Por cualquiera de las causas que se mencionan en la cláusula de Cancelación del Contrato.
- A petición expresa del Asegurado.
- Si por causa imputable al Asegurado no puede hacerse el cargo del pago de la prima a la tarjeta de crédito o cuenta de débito, en caso de que ésta sea su forma de pago.
- Al término del plazo del seguro si alguno de los Asegurados falleció durante la vigencia.

Renovación

La Aseguradora renovará este Contrato en forma automática, siempre que las condiciones de riesgo manifestadas en la solicitud se mantengan y no hayan sido agravadas, siendo obligación del Contratante manifestar bajo protesta de decir la verdad y por escrito cualquier modificación a las condiciones de riesgo originales, siempre que la Colectividad se encuentre integrada por 10 individuos cuando menos. En cada renovación se aplicará la tarifa de primas que se encuentre en vigor y registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los certificados se renovarán de manera automática siempre y cuando la edad alcanzada de los Asegurados no sea mayor al límite máximo de renovación establecido en la cláusula de edades de aceptación. El pago de la prima acreditada en las formas usuales de la Aseguradora, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

IV. PROCEDIMIENTOS

Obligaciones del Contratante

El Contratante tendrá las siguientes obligaciones durante la vigencia del Contrato:

- Comunicar a la Aseguradora los nuevos ingresos a la Colectividad dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que ocurran, remitiendo para tal efecto el Registro de Asegurados.
- Comunicar a la Aseguradora de las separaciones definitivas de la Colectividad dentro de los 30 días siguientes a cada separación, indicando la fecha respectiva de separación, para que sean dados de baja del Seguro.
- Dar aviso a la Aseguradora dentro del término de 15 días, de cualquier cambio que se opere en la situación de la Colectividad.

Bajas

Las personas que se separen definitivamente de la Colectividad dejarán de estar asegurados desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido.

Registro de Asegurados

La Aseguradora formará un Registro de Asegurados, según proceda, que contendrá los siguientes datos:

- Nombre completo y fecha de nacimiento de cada uno de los miembros de la colectividad.
- Suma Asegurada contratada por cobertura.
- Forma de pago de prima elegida.

- d) Fechas de inicio y fin de vigencia de los seguros de cada uno de los miembros de la colectividad.
- e) Parentesco entre el Asegurado Titular y el Migrante.

Primas

El Contratante pagará a la Aseguradora la prima correspondiente a cada miembro de la Colectividad. Si los miembros de la Colectividad contribuyen a dicho pago, el Contratante recibirá de ellos la parte correspondiente y la entregará a la Aseguradora en cada vencimiento.

La prima podrá ser pagada en parcialidades, las cuales deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes y vencerán al inicio de cada periodo pactado, aplicándose la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada entre las partes.

La prima total de la Colectividad será la suma de las primas que correspondan a cada miembro de dicha Colectividad, de acuerdo a la Suma Asegurada contratada.

En caso de haberse pactado el pago de la prima mediante cargo a una cuenta, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo hará prueba del pago de la misma.

La tarifa con la cual se calculen las primas, será la que a la fecha del cálculo esté vigente en la Aseguradora y registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Término para el pago de la prima

Si no hubiese sido pagada la prima, dentro del término convenido señalado en la carátula de la póliza, el cual no podrá ser inferior a 3 días ni mayor de 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos de los certificados individuales no pagados cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo, pudiendo sin embargo, rehabilitarse en términos de la cláusula correspondiente.

<<Para seguros contratados con plazo menor o igual a un mes, tratándose de Asegurados que hayan mantenido en vigor por más de seis meses en forma ininterrumpida sus certificados respectivos, en caso de que no puedan efectuar los pagos correspondientes a la prima, permanecerán asegurados por un periodo continuo de hasta cuatro semanas más, contados a partir de la fecha de vencimiento del último periodo de cobertura pagado, por lo que si se presentara un siniestro en ese plazo, la Aseguradora estará obligada a pagar la suma asegurada contratada.>>

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula Término para el pago de la prima, el Asegurado podrá, dentro de los 30 días siguientes al último día de dicho término, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado.

Los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del término convenido señalado en la carátula de la póliza para el pago de la prima y la hora y el día en que surte efectos la rehabilitación. Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Contratante o el Asegurado solicita se conserve su vigencia original, la Aseguradora ajustará y en su caso devolverá de inmediato a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas de la fecha de pago.

En ningún caso, la Aseguradora responderá de siniestros ocurridos durante el periodo comprendido entre el vencimiento del término convenido señalado en la carátula de la póliza para el pago de la prima y la hora y el día de pago a que se refiere esta cláusula.

Cambio de Contratante

Si el Contratante desea ceder los derechos del presente Contrato, deberá obtener autorización de la Aseguradora. En caso de que la Aseguradora no este de acuerdo con la cesión, ésta podrá rescindir el Contrato dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que se notifique su negativa a

la cesión.

V. INDEMNIZACIONES

Aviso

Cualquier evento que pueda ser motivo de indemnización deberá ser notificado a la Aseguradora dentro de los 5 (cinco) días siguientes al día en que se tenga conocimiento del siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto cese uno u otro y de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Pruebas

El reclamante presentará a su costa a la Aseguradora; además de las formas de declaración del siniestro que ésta le proporcione, todas las pruebas relacionadas con el hecho que genera la reclamación.

La Aseguradora tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, y a su costa, a comprobar cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. La obstaculización por parte del Contratante o del Beneficiario para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a la Aseguradora de cualquier obligación.

Pago de Indemnización

El Beneficiario designado tendrá derecho a cobrar directamente de la Aseguradora, la suma asegurada que corresponda, conforme a las condiciones establecidas en este Contrato.

La Aseguradora pagará al Beneficiario la indemnización que proceda, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas que fundamenten la reclamación, en sus oficinas.

En caso de así estipularse en el Certificado/Consentimiento correspondiente, la Aseguradora, en caso de fallecimiento del Migrante, pagará la suma asegurada en forma de mensualidades ciertas. La Aseguradora hará un número de pagos mensuales definidos en el Certificado/Consentimiento.

Deducciones

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

VI. DESCRIPCION DE BENEFICIOS

Indemnización por Fallecimiento

La Aseguradora pagará a los beneficiarios designados la Suma Asegurada contratada para este beneficio, si cualquiera de los Asegurados fallece durante el plazo del seguro Contratado.

Servicio de Repatriación

En caso de fallecimiento del Migrante durante el plazo del seguro contratado y dentro del territorio de los Estados Unidos de Norteamérica **(excepto Alaska, Hawai y Puerto Rico)** o Canadá, se otorgarán los siguientes servicios:

1. Repatriación de Cuerpo hacia su país de origen (México, Panamá, Honduras, Guatemala, El Salvador, Perú y Argentina). Este servicio ampara lo siguiente:
Prevía entrega del Certificado de Defunción extendido por el hospital o dependencia de gobierno a los familiares y/o a nuestro asesor, se procede sin ningún costo a:
 - Traslado del cuerpo a la funeraria
 - Embalsamamiento y preparación del cuerpo
 - Traducción de documentos del inglés al español (certificado de defunción, certificado de embalsamamiento y permiso de inhumación o cremación)
 - Colocación en ataúd metálico o de madera y empaque de acuerdo a los requisitos de la aerolínea
 - Gestoría y pago de los trámites consulares y de sanidad para obtener el permiso de repatriación
 - Traslado del cuerpo al aeropuerto del país de procedencia, vuelo hasta el aeropuerto más cercano al país de destino (México, Panamá, Honduras, Guatemala, El Salvador, Perú y Argentina), traslado en carroza hasta el lugar indicado por los

familiares (lugar de velación, casa o funeraria), entrega del cuerpo a los familiares responsables

Este servicio no incluye los servicios de velación, cremación o servicios de entierro.

2. Servicio de traslado al lugar de residencia permanente dentro de la República Mexicana:
Si se comprueba que la estancia laboral del Migrante es en un estado de la República Mexicana diferente al estado de residencia del Asegurado Titular, en caso de fallecimiento del Migrante se proporcionarán los siguientes servicios:
 - Traslado del cuerpo a la funeraria
 - Embalsamamiento y preparación del cuerpo
 - Colocación en ataúd metálico o de madera y empaque de acuerdo a los requisitos de la aerolínea o del transporte terrestre
 - Gestoría y pago de los trámites necesarios para que se pueda llevar a cabo el traslado
 - Traslado del cuerpo (vía aérea o terrestre) al lugar donde indique el Asegurado Titular (que debe ser dentro del estado de residencia del Asegurado Titular en la República Mexicana).
3. Coordinación de los servicios funerarios en el lugar de destino dentro de la República Mexicana. Este servicio consiste en:
 - Asesoría telefónica a los familiares responsables sobre los trámites legales que deben llevarse a cabo en el país de origen para la acreditación del fallecimiento ante la Institución Oficial correspondiente
 - Referencia de paquetes de servicios funerarios a costo preferencial. La contratación del servicio funerario referido será opcional y el costo es a cuenta del cliente

El servicio de repatriación no podrá llevarse a cabo en caso de:

- **Que el fallecimiento se deba a enfermedades infectocontagiosas de alto riesgo y que las autoridades no permitan que se efectúe el traslado**
- **Existir algún impedimento legal para efectuar el traslado**

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-S0098-0555-2007 de fecha 13 de Marzo de 2008.

Seguros Azteca, S.A. de C.V.

Insurgentes Sur # 3579, torre 3, piso 1, Col. Tlalpan la Joya C.P. 14000 México D.F.

Línea Seguros Azteca

D.F. y zona metropolitana 1720 9854

Interior de la República (01800) 810 81 81

www.segurosazteca.com