



ACUSE DE RECIBO DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALIFORNIA . .
CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918
ZONA PLAYITAS ENSENADA BAJA CALIFORNIA 22860

SE HACE CONSTAR LA ENTREGA POR AIG SEGUROS MÉXICO S.A. DE C.V., DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL (CARÁTULA DE PÓLIZA, CONDICIONES GENERALES, ESPECIALES, PARTICULARES O ESPECIFICACIONES, ENDOSOS, RECIBOS DE PAGO DE PRIMAS O AVISOS DE COBRO Y FOLLETO) DEL CONTRATO DE SEGURO QUE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

NOMBRE DEL PRODUCTO : SMK - SPECIALTY MARKETS
TIPO DE MOVIMIENTO : RENOVACION MANUAL
OFICINA : 013 TIJUANA
NÚMERO DE PÓLIZA : 13-SMK-10000025-10
ENDOSO : 0
ORDEN DE TRABAJO DEL AGENTE :
FOLIO AIG : 6489180
AGENTE : 76616 WILLIS AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS, S.A.
DE C.V.

PROMOTOR :

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL QUE SE ENTREGA, ES DEL USO EXCLUSIVO A LA PERSONA A LA CUAL SE DIRIGE Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL ASEGURADO PARA RECIBIRLA. **SI USTED NO ES UN RECEPTOR AUTORIZADO, NO DEBE RECIBIR ESTOS DOCUMENTOS.**

EL ASEGURADO, AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO, MANIFIESTA QUE HA LEÍDO Y COMPRENDE EL ALCANCE DEL AVISO DE PRIVACIDAD DE AIG SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V., QUE ESTÁ DE ACUERDO CON LAS FINALIDADES, POSIBLES TRANSFERENCIAS Y DEMÁS CONDICIONES AHÍ SEÑALADAS, PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES. NUESTRO AVISO DE PRIVACIDAD PUEDE SER CONSULTADO EN TODO MOMENTO EN LA PÁGINA DE INTERNET www.aig.com.mx

RECIBÍ DOCUMENTOS

NOMBRE COMPLETO: _____
(Nombres) (Apellido paterno) (Apellido materno)

FECHA: _____ / _____ / _____
(Día) (Mes) (Año)

FIRMA: _____



007571799

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

MONEDA	VIGENCIA DEL SEGURO		DURACIÓN	FORMA DE PAGO	TASA DE FINANCIAMIENTO POR PAGO FRACCIONADO
NACIONAL	DESDE LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2023	HASTA LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2024	365 DÍAS	CONTADO	0.00%

PRIMA NETA	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO	GASTOS EXPEDICIÓN PÓLIZA	IMPORTE DE I.V.A.	PRIMA TOTAL
\$ 9,900.00	\$ 0.00	\$ 500.00	\$ 1,664.00	\$ 12,064.00

BENEFICIOS CUBIERTOS

**CARACTERÍSTICAS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA:
PARTICIPACIÓN CON LO QUE LA COLECTIVIDAD CONTRIBUIRÁ PARA EL PAGO DE LA PRIMA:**

FECHA DE EXPEDICIÓN: 22/02/2023

Agente de Seguro: **76616 WILLIS AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS, S.A. DE C.V.**Reducción en prima por aplicación (total o parcial) de comisión del agente: **0.00**

007571799

AIG SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V.

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 23 de julio de 2015, con el número PPAQ-S0012-0009-2015/CONDUSEF-002436-01.

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

BENEFICIOS CUBIERTOS

Continuación:

**Límite de Cobertura por evento (Coberturas por Hospitalización)
Período de Espera (Coberturas por Enfermedades Graves y Hospitalización)**

LAS PARTES CONVIENEN EN QUE ESTE ENDOSO PREVALECE SOBRE LO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

POR MEDIO DE ESTE ENDOSO SE ACLARA QUE LOS BENEFICIOS, SUMAS ASEGURADAS Y CONDICIONES ESPECIALES AMPARADAS POR ESTA PÓLIZA SON LAS QUE APARECEN A CONTINUACIÓN, DEJANDO SIN EFECTO LO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
INDEMNIZACION POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL	\$ 100,000.00
INDEMNIZACION POR PERDIDAS ORGANICAS POR ACCIDENTE ESCALA "A"	\$ 100,000.00
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	\$ 50,000.00

PRIMA NETA POR DIA POR PERSONA \$ 10.92 MN. MÁS IVA.

COBERTURA ESPECÍFICA

ESTE SEGURO OTORGA COBERTURA A MAXIMO 25 PERSONAS POR VIAJE, CON UN MAXIMO DE 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SALIDA DEL MISMO, EL CUAL DEBERA ESTAR DECLARADO PREVIAMENTE A CADA VIAJE POR EL CONTRATANTE. SE CUBRIRA PERSONAL EXTERNO, ESTUDIANTES LOCALES, FORANEOS Y PROFESIONALES QUE PERTENEZCAN Y TENGAN RELACION LABORAL Y/O ESCOLAR DIRECTA CON CICESE.

CUMULO MAXIMO

LA SUMA ASEGURADA MAXIMA QUE SE PAGARA POR LA OCURRENCIA DE MAS DE UN FALLECIMIENTO EN UN SOLO EVENTO, AL AMPARO DE ESTA POLIZA SERA DE: **DIEZ (10) VIDAS** POR LO QUE, EN ESTE CASO, LA SUMA ASEGURADA SE DISTRIBUIRA EN PROPORCION ENTRE LOS AFECTADOS CONSIDERANDO LA SUMA ASEGURADA ORIGINAL POR ASEGURADO.

DEDUCIBLE

PARA LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE SERÁ DE **\$ 500.00 PESOS M.N.** POR EVENTO Y POR PERSONA.

EDADES DE ACEPTACION

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

BENEFICIOS CUBIERTOS

DE 18 A 69 AÑOS. NO OBSTANTE, SE ENCUENTRE EN LA LISTA DE ASEGURADOS, NO SE CONSIDERARÁ AMPARADO BAJO ESTA PÓLIZA SI LA EDAD ESTÁ FUERA DE ESTOS LÍMITES.

ADMINISTRACION

EL CONTRATANTE DEBERÁ ENVIAR LISTADO DE ASEGURADOS EN UN ARCHIVO DE EXCEL U OTRO MEDIO SIMILAR ANTES DE CADA VIAJE, ESTA DEBERÁ DE CONTENER LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS EN CADA COLUMNA:

1. APELLIDO PATERNO
2. APELLIDO MATERNO
3. NOMBRE (S)
4. FECHA DE NACIMIENTO
5. SEXO

PAGO DIRECTO

APLICA PAGO DIRECTO EN RED DE HOSPITALES "A", EN CONVENIO CON AIG, SIEMPRE Y CUANDO LA POLIZA ESTE PAGADA Y SE CUENTE CON EL LISTADO DE ASEGURADOS ACTUALIZADO.

PERIODO DE COBERTURA

LOS BENEFICIOS QUE CUBRAN MUERTE ACCIDENTAL, PÉRDIDAS ORGÁNICAS Y/O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE TENDRÁN UN PERIODO DE COBERTURA DESDE EL DÍA QUE OCURRA EL EVENTO Y HASTA 180 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE LA OCURRENCIA DE ÉSTE. SI LA MUERTE ACCIDENTAL, PÉRDIDA ORGÁNICAS Y/O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE OCURRE FUERA DE ESTOS PLAZOS, AUN CUANDO SE DERIVE DE UN ACCIDENTE CUBIERTO, NO HABRÁ COBERTURA Y LA COMPAÑÍA, NO SERÁ RESPONSABLE DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

"PARA LA APERTURA DE LA PÓLIZA SE SOLICITARÁ UNA PRIMA MÍNIMA Y DE DEPÓSITO DE \$ 9,900.00 M.N. DE LA CUAL SE IRÁ DESCONTANDO LA PRIMA CORRESPONDIENTE, CON BASE EN LOS REPORTES DE OCUPACIÓN HASTA SU AGOTAMIENTO Y POSTERIORMENTE SE REALIZARÁN LOS PAGOS DE PRIMA. EN CASO DE NO AGOTARSE AL FINAL DE LA VIGENCIA, ESTA CANTIDAD NO ES REEMBOLSABLE".

Esta póliza no cubre ninguna pérdida, lesión, daño, responsabilidad civil, servicio o beneficio relacionado que sufra cualquier terrorista o miembro de alguna organización terrorista, traficante de narcóticos o proveedor de armamento nuclear, químico o biológico.

REVISE LAS EXCLUSIONES QUE, EN SU CASO, INCLUYE LA COBERTURA DE MUERTE

ADVERTENCIA: en las coberturas de gastos médicos, a partir de que el Asegurado alcance una

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE	
NOMBRE: CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.: CIC7309189G8
CALLE: CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA: ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN: ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO: 501708
ESTADO: BAJA CALIFORNIA	

edad avanzada, las primas tendrán incrementos anuales que pueden ser cada vez más elevados, lo cual se debe a que la frecuencia y monto de reclamaciones de personas de esas edades se incrementa en forma importante. En este sentido, se advierte que, a partir de esas edades, el pago de primas de estas coberturas de seguro, podrían representarle un esfuerzo financiero importante.

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 treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la colectividad 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 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.

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, 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.

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

En los seguros colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, la Aseguradora podrá pactar el derecho de conversión a una póliza individual para los Integrantes de la colectividad que se separen de manera definitiva del mismo, señalando sus características.

Para el caso de los seguros colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, cuando exista cambio de contratante, la Aseguradora podrá rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos integrantes a la colectividad, dentro de los treinta 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 del contrato de manera fehaciente al nuevo contratante.

En cualquier caso, la Aseguradora reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de ese contrato, apegándose a lo previsto en los artículos 7 y 8 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades (el Reglamento en adelante).

La Aseguradora podrá renovar los contratos de 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 que establece el 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 Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas.

Los nombres completos de los asegurados y su fecha de nacimiento se indican en el listado anexo.

Los beneficiarios de cada asegurado se hacen constar en el certificado.

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 consideran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

MONEDA	VIGENCIA DEL SEGURO		DURACIÓN	FORMA DE PAGO	TASA DE FINANCIAMIENTO POR PAGO FRACCIONADO
NACIONAL	DESDE LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2023	HASTA LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2024	365 DÍAS	CONTADO	0.00%

PRIMA NETA	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO	GASTOS EXPEDICIÓN PÓLIZA	IMPORTE DE I.V.A.	PRIMA TOTAL
\$ 9,900.00	\$ 0.00	\$ 500.00	\$ 1,664.00	\$ 12,064.00

BENEFICIOS CUBIERTOS

**CARACTERÍSTICAS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA:
PARTICIPACIÓN CON LO QUE LA COLECTIVIDAD CONTRIBUIRÁ PARA EL PAGO DE LA PRIMA:**

FECHA DE EXPEDICIÓN: 22/02/2023

Agente de Seguro: **76616 WILLIS AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS, S.A. DE C.V.**Reducción en prima por aplicación (total o parcial) de comisión del agente: **0.00**

007571799

AIG SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V.

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 23 de julio de 2015, con el número PPAQ-S0012-0009-2015/CONDUSEF-002436-01.

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

BENEFICIOS CUBIERTOS

Continuación:

**Límite de Cobertura por evento (Coberturas por Hospitalización)
Período de Espera (Coberturas por Enfermedades Graves y Hospitalización)**

LAS PARTES CONVIENEN EN QUE ESTE ENDOSO PREVALECE SOBRE LO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

POR MEDIO DE ESTE ENDOSO SE ACLARA QUE LOS BENEFICIOS, SUMAS ASEGURADAS Y CONDICIONES ESPECIALES AMPARADAS POR ESTA PÓLIZA SON LAS QUE APARECEN A CONTINUACIÓN, DEJANDO SIN EFECTO LO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
INDEMNIZACION POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL	\$ 100,000.00
INDEMNIZACION POR PERDIDAS ORGANICAS POR ACCIDENTE ESCALA "A"	\$ 100,000.00
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	\$ 50,000.00

PRIMA NETA POR DIA POR PERSONA \$ 10.92 MN. MÁS IVA.

COBERTURA ESPECÍFICA

ESTE SEGURO OTORGA COBERTURA A MAXIMO 25 PERSONAS POR VIAJE, CON UN MAXIMO DE 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SALIDA DEL MISMO, EL CUAL DEBERA ESTAR DECLARADO PREVIAMENTE A CADA VIAJE POR EL CONTRATANTE. SE CUBRIRA PERSONAL EXTERNO, ESTUDIANTES LOCALES, FORANEOS Y PROFESIONALES QUE PERTENEZCAN Y TENGAN RELACION LABORAL Y/O ESCOLAR DIRECTA CON CICESE.

CUMULO MAXIMO

LA SUMA ASEGURADA MAXIMA QUE SE PAGARA POR LA OCURRENCIA DE MAS DE UN FALLECIMIENTO EN UN SOLO EVENTO, AL AMPARO DE ESTA POLIZA SERA DE: **DIEZ (10) VIDAS** POR LO QUE, EN ESTE CASO, LA SUMA ASEGURADA SE DISTRIBUIRA EN PROPORCION ENTRE LOS AFECTADOS CONSIDERANDO LA SUMA ASEGURADA ORIGINAL POR ASEGURADO.

DEDUCIBLE

PARA LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE SERÁ DE **\$ 500.00 PESOS M.N.** POR EVENTO Y POR PERSONA.

EDADES DE ACEPTACION

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

NOMBRE:	CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.:	CIC7309189G8
CALLE:	CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA:	ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN:	ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO:	501708
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA		

BENEFICIOS CUBIERTOS

DE 18 A 69 AÑOS. NO OBSTANTE, SE ENCUENTRE EN LA LISTA DE ASEGURADOS, NO SE CONSIDERARÁ AMPARADO BAJO ESTA PÓLIZA SI LA EDAD ESTÁ FUERA DE ESTOS LÍMITES.

ADMINISTRACION

EL CONTRATANTE DEBERÁ ENVIAR LISTADO DE ASEGURADOS EN UN ARCHIVO DE EXCEL U OTRO MEDIO SIMILAR ANTES DE CADA VIAJE, ESTA DEBERÁ DE CONTENER LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS EN CADA COLUMNA:

1. APELLIDO PATERNO
2. APELLIDO MATERNO
3. NOMBRE (S)
4. FECHA DE NACIMIENTO
5. SEXO

PAGO DIRECTO

APLICA PAGO DIRECTO EN RED DE HOSPITALES "A", EN CONVENIO CON AIG, SIEMPRE Y CUANDO LA POLIZA ESTE PAGADA Y SE CUENTE CON EL LISTADO DE ASEGURADOS ACTUALIZADO.

PERIODO DE COBERTURA

LOS BENEFICIOS QUE CUBRAN MUERTE ACCIDENTAL, PÉRDIDAS ORGÁNICAS Y/O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE TENDRÁN UN PERIODO DE COBERTURA DESDE EL DÍA QUE OCURRA EL EVENTO Y HASTA 180 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE LA OCURRENCIA DE ÉSTE. SI LA MUERTE ACCIDENTAL, PÉRDIDA ORGÁNICAS Y/O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE OCURRE FUERA DE ESTOS PLAZOS, AUN CUANDO SE DERIVE DE UN ACCIDENTE CUBIERTO, NO HABRÁ COBERTURA Y LA COMPAÑÍA, NO SERÁ RESPONSABLE DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

"PARA LA APERTURA DE LA PÓLIZA SE SOLICITARÁ UNA PRIMA MÍNIMA Y DE DEPÓSITO DE \$ 9,900.00 M.N. DE LA CUAL SE IRÁ DESCONTANDO LA PRIMA CORRESPONDIENTE, CON BASE EN LOS REPORTES DE OCUPACIÓN HASTA SU AGOTAMIENTO Y POSTERIORMENTE SE REALIZARÁN LOS PAGOS DE PRIMA. EN CASO DE NO AGOTARSE AL FINAL DE LA VIGENCIA, ESTA CANTIDAD NO ES REEMBOLSABLE".

Esta póliza no cubre ninguna pérdida, lesión, daño, responsabilidad civil, servicio o beneficio relacionado que sufra cualquier terrorista o miembro de alguna organización terrorista, traficante de narcóticos o proveedor de armamento nuclear, químico o biológico.

REVISE LAS EXCLUSIONES QUE, EN SU CASO, INCLUYE LA COBERTURA DE MUERTE

ADVERTENCIA: en las coberturas de gastos médicos, a partir de que el Asegurado alcance una

**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE	
NOMBRE: CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.: CIC7309189G8
CALLE: CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA: ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN: ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO: 501708
ESTADO: BAJA CALIFORNIA	

edad avanzada, las primas tendrán incrementos anuales que pueden ser cada vez más elevados, lo cual se debe a que la frecuencia y monto de reclamaciones de personas de esas edades se incrementa en forma importante. En este sentido, se advierte que, a partir de esas edades, el pago de primas de estas coberturas de seguro, podrían representarle un esfuerzo financiero importante.

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 treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la colectividad 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 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.

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, 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.



**Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA**

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	10	0

NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE	
NOMBRE: CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y DE EDUCACION SUPERIOR DE ENSENADA BAJA CALI	R.F.C.: CIC7309189G8
CALLE: CARRETERA ENSENADA.-TIJUANA. 3918	COLONIA: ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
POBLACIÓN: ENSENADA	CÓDIGO DE ASEGURADO: 501708
ESTADO: BAJA CALIFORNIA	

En los seguros colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, la Aseguradora podrá pactar el derecho de conversión a una póliza individual para los Integrantes de la colectividad que se separen de manera definitiva del mismo, señalando sus características.

Para el caso de los seguros colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, cuando exista cambio de contratante, la Aseguradora podrá rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos integrantes a la colectividad, dentro de los treinta 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 del contrato de manera fehaciente al nuevo contratante.

En cualquier caso, la Aseguradora reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de ese contrato, apegándose a lo previsto en los artículos 7 y 8 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades (el Reglamento en adelante).

La Aseguradora podrá renovar los contratos de 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 que establece el 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 Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas.

Los nombres completos de los asegurados y su fecha de nacimiento se indican en el listado anexo.

Los beneficiarios de cada asegurado se hacen constar en el certificado.

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 consideran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.



Seguro de Accidentes Personales Colectivo Condiciones Generales

Apreciable Contratante:

Es obligación de la Aseguradora entregarle las condiciones generales que aplican a su seguro. Usted puede, en cualquier momento, consultar y/o descargar las condiciones generales de su seguro (donde puede conocer las exclusiones y restricciones de su seguro) y el folleto explicativo, en la siguiente dirección de internet:

<https://www.aig.com.mx/content/dam/aig/lac/mexico/documents/brochures/dc-seguro-de-accidentes-personales-colectivo.pdf>

También puede escanear el código QR (del inglés *Quick Response code*, "código de respuesta rápida") que aparece a continuación, en cualquier teléfono móvil inteligente, para obtener las mencionadas condiciones generales y folleto de su seguro:



Si no cuenta con un lector de código instalado en su teléfono móvil, descárguelo gratis en cualquier tienda de aplicaciones compatible con su aparato de teléfono.

Usted también puede solicitar el envío de sus condiciones generales y folleto a su correo electrónico, enviándonos una solicitud a impresiones.Mexico@aig.com, haciendo mención de su seguro contratado (número de póliza o nombre del producto que aparece al inicio de este documento).

El uso del código contenido en este documento o la recepción de sus condiciones por correo electrónico, servirá como evidencia tanto del consentimiento expreso por escrito de parte del solicitante, contratante o asegurado para entregar la documentación contractual en formato electrónico, como de la remisión de la misma, en los términos requeridos por la disposición 4.1.23 de la Circular Única de Seguros y Fianzas.

AIG Seguros México, S.A. de C.V.

Unidad Especializada de Atención a consultas y reclamaciones:
Insurgentes Sur 1136, Colonia del Valle, C.P. 03219, México, D.F.
(55)54884700, unidaddeservicio.mexico@aig.com

Nuestras UNE's en la República Mexicana:
<http://eduweb.condusef.gob.mx/Reune/consulta.aspx?22,AlG+Seguros+M%c3%a9xico%2c+S.A.+de+C.V.,,>

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros
Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, C.P. 03100, México, D.F.
(55)5340 0999 asesoria@condusef.gob.mx
<http://www.condusef.gob.mx/>