



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

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	11	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 22/02/2024	HASTA LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2025	366 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: 01/03/2024

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**



007816395

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	11	0

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

BENEFICIOS CUBIERTOS								
<p>Continuación:</p> <p style="text-align: center;">Límite de Cobertura por evento (Coberturas por Hospitalización) Período de Espera (Coberturas por Enfermedades Graves y Hospitalización)</p> <p>LAS PARTES CONVIENEN EN QUE ESTE ENDOSO PREVALECERÁ SOBRE LO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.</p> <p>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:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">COBERTURAS</th> <th style="text-align: right;">SUMAS ASEGURADAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INDEMNIZACION POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL</td> <td style="text-align: right;">\$ 100,000.00</td> </tr> <tr> <td>INDEMNIZACION POR PERDIDAS ORGANICAS POR ACCIDENTE ESCALA "A"</td> <td style="text-align: right;">\$ 100,000.00</td> </tr> <tr> <td>REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE</td> <td style="text-align: right;">\$ 50,000.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>PRIMA NETA POR DIA POR PERSONA \$ 10.92 MN. MÁS IVA.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>DEDUCIBLE PARA LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE SERÁ DE \$ 500.00 PESOS M.N. POR EVENTO Y POR PERSONA.</p> <p>EDADES DE ACEPTACION</p>	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
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							



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

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	11	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.
<u>"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".</u>

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.



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

PRODUCTO	PAQUETE	OFICINA	NÚMERO DE PÓLIZA	SUFIJO	SECUENCIA
SMK		13 TIJUANA	10000025	11	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
POBLACIÓN:	ENSENADA COLONIA: ZONA PLAYITAS C.P.: 22860
ESTADO:	BAJA CALIFORNIA CÓDIGO DE ASEGURADO: 501708

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 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	11	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.