



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

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

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

MONEDA	VIGENCIA DEL SEGURO		DURACIÓN	FORMA DE PAGO	TASA DE FINANCIAMIENTO POR PAGO FRACCIONADO
<b>NACIONAL</b>	<b>DESDE LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2026</b>	<b>HASTA LAS 12:00 HORAS DEL 22/02/2027</b>	<b>365 DÍAS</b>	<b>CONTADO</b>	<b>0.00%</b>

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

BENEFICIOS CUBIERTOS
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA: PARTICIPACIÓN CON LO QUE LA COLECTIVIDAD CONTRIBUIRÁ PARA EL PAGO DE LA PRIMA:</b>

FECHA DE EXPEDICIÓN: 18/02/2026

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**



\*010025551\*

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	13	0

**NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE**

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

**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 PREVALECERÁ 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.



Seguro de Accidentes Personales Colectivo
CARÁTULA DE PÓLIZA

Table with 6 columns: PRODUCTO, PAQUETE, OFICINA, NÚMERO DE PÓLIZA, SUFIJO, SECUENCIA. Row 1: SMK, , 13 TIJUANA, 10000025, 13, 0

Table with 2 columns: NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE. Fields include NOMBRE, CALLE, POBLACIÓN, ESTADO, R.F.C., COLONIA, and CÓDIGO DE ASEGURADO.

Table with 1 column: BENEFICIOS CUBIERTOS. Contains sections: EDADES DE ACEPTACION, ADMINISTRACION, PAGO DIRECTO, PERIODO DE COBERTURA, and a bolded disclaimer paragraph.

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



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

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

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

**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 representar 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	13	0

**NOMBRE Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE**

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

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.