



Línea OptiMaxx  
protección

Allianz 

Línea OptiMaxx  
protección

# Índice

I.	Objeto del Seguro.....	6
II.	Coberturas.....	6
1.	Definiciones.....	6
	1.1 Asegurado.....	6
	1.2 Beneficiario.....	6
	1.3 Contratante.....	7
	1.4 Carátula de la Póliza.....	7
	1.5 Cobertura(s) Contratada(s).....	7
	1.6 Periodo de Espera.....	7
	1.7 Suma Asegurada.....	8
	1.8 Vigencia.....	8
	1.9 Prima.....	8
	1.10 Periodo de Gracia.....	8
	1.11 Edad real.....	8
	1.12 Edad de Cálculo.....	9
	1.13 Accidente.....	9
	1.14 Muerte Accidental.....	9
2.	Cobertura Básica.....	9
	2.1 Seguro Temporal.....	9
	2.2 Valores Garantizados.....	9
	2.2.1 Valor de Rescate.....	10
	2.2.2 Seguro Prorrogado.....	10
	2.2.3 Seguro Saldado.....	10
3.	Coberturas Adicionales con costo.....	10
	3.1 Beneficios por Accidente.....	11
	3.1.1 Beneficio por Muerte Accidental (MA).....	11
	3.1.2 Beneficio por Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas (DIBA).....	11
	3.2 Beneficios por Invalidez.....	13
	3.2.1 Exención de Pago de Primas (BIT).....	14
	3.2.2 Pago Adicional por Invalidez (BIPA).....	14
	3.3 Devolución de Pago de Primas (DP).....	15

4.	Coberturas Adicionales sin costo.....	15
4.1	Anticipo para Últimos Gastos.....	15
5.	Exclusiones.....	15
III.	Cláusulas Generales.....	18
1.	Contrato de Seguro.....	18
2.	Modificaciones o notificaciones.....	18
3.	Moneda.....	18
4.	Revaluación.....	19
5.	Prima.....	19
6.	Descuento por No Fumador.....	19
7.	Recargo por pago fraccionado.....	20
8.	Edades de aceptación.....	20
9.	Comprobación de Edad.....	20
10.	Omisiones o inexactas declaraciones.....	21
11.	Carencia de restricciones.....	21
12.	Cancelación Anticipada del Contrato.....	21
13.	Rehabilitación.....	21
14.	Indisputabilidad.....	22
15.	Competencia.....	22
16.	Prescripción.....	22
17.	Suicidio.....	23

18. Cláusula de agravación del riesgo.....	23
19. Derechos de los Contratantes.....	25
20. Interés moratorio.....	25
21. Comunicaciones.....	27
22. Procedimiento en Caso de Siniestro.....	28
23. Pago de la Indemnización.....	28
24. Cláusulas Normativas.....	30
25. Glosario.....	31
26. Cláusula complementaria a la carencia de restricciones.....	33
27. Datos de Contacto.....	34

# I. Objeto del Seguro

---

Allianz México S.A., Compañía de Seguros, denominada en adelante Allianz, se obliga a brindar al Asegurado la protección por los beneficios amparados en los términos de esta Póliza a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento de la aceptación de la oferta y durante la Vigencia del presente seguro.

## II. Coberturas

---

### 1. Definiciones

#### 1.1 Asegurado

Es la persona física designada en la Carátula de esta Póliza, sobre cuya vida y de acuerdo con las coberturas amparadas se celebra este Contrato.

#### 1.2 Beneficiario

Persona física o moral a quien corresponde, en caso de fallecimiento del Asegurado, el derecho de cobrar las indemnizaciones derivadas de este Contrato, cuya designación la realiza el Asegurado en la Solicitud de esta Póliza.

Siempre que no exista restricción legal en contrario, el Asegurado podrá modificar en cualquier tiempo la designación de Beneficiarios, mediante notificación por escrito que deberá remitirse a Allianz para la anotación correspondiente. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y Allianz pague el importe del Seguro al último Beneficiario del que haya tenido conocimiento, el Asegurado conviene que el pago se realizará sin responsabilidad alguna para ésta.

##### a) Beneficiario Irrevocable

En cualquier momento, el Asegurado podrá renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario, designando Beneficiarios irrevocables. Para que dicha renuncia surta efecto, es necesario que el Asegurado la notifique por escrito a los Beneficiarios y a Allianz, y que se haga constar en la Póliza, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 176 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“Artículo 176 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: El derecho de revocar la designación del Beneficiario cesará solamente cuando el asegurado haga renuncia de él y, además, la comunique al Beneficiario y a la empresa aseguradora. La renuncia se hará constar forzosamente en la Póliza y esta constancia será el único medio de prueba admisible.”

#### b) Falta de Designación de Beneficiarios

Cuando no exista Beneficiario designado o si sólo se hubiese nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no exista designación de otro Beneficiario, el importe del Seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. Cuando existan varios Beneficiarios, la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el Asegurado, se distribuirá por partes iguales a la de los demás, salvo estipulación por escrito de lo contrario.

**ADVERTENCIA:** El Asegurado en el caso de que desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no 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 incondicional de disponer de la Protección Contratada.

### 1.3 Contratante

Es la persona física o moral que solicitó la celebración del Contrato de Seguro y que tiene a su cargo la obligación de pago de las Primas correspondientes.

### 1.4 Carátula de la Póliza

Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.

### 1.5 Cobertura(s) Contratada(s)

Relación de los riesgos amparados por la Póliza en la que se expresan los límites máximos de responsabilidad de Allianz y del Contratante y/o Asegurado, de acuerdo a lo establecido en las presentes Condiciones Generales.

### 1.6 Periodo de Espera

Periodo que debe transcurrir en forma ininterrumpida a partir de la fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza, con el fin de que de que ciertos riesgos sean cubiertos.

## 1.7 Suma Asegurada

Es el monto de protección contratada y que pagará Allianz de acuerdo a lo estipulado en la Carátula de la Póliza, para cada una de las Coberturas Contratadas.

## 1.8 Vigencia

El inicio y fin de la Vigencia de la Póliza se especificarán en la Carátula de la Póliza y surtirán efecto a las 12:00 P.M. La Vigencia de los planes de Seguros es Temporal.

## 1.9 Prima

Es la cantidad determinada por Allianz, que el Contratante deberá pagar como contraprestación por las Coberturas de Seguro contratadas, y que se establece en la Carátula de la Póliza.

Las primas convenidas en esta póliza deberán ser pagadas antes de su vencimiento, mediante las opciones que Allianz tenga para tales efectos, contra entrega del recibo oficial avalando el pago de la póliza. El plazo de pago de primas será igual al plazo de Vigencia del Seguro.

Esta prima incluye en su caso, la Extraprima correspondiente, entendiéndose por Extraprima, la cantidad que determine el área de selección de riesgos de Allianz, de acuerdo a la agravación médica u ocupacional del riesgo del Asegurado. La extraprima se encuentra incluida en la Prima que se establece en la Carátula de la Póliza.

## 1.10 Periodo de Gracia

La Prima o cada una de sus fracciones, vencerá al inicio de cada periodo para el cual sea calculada. A partir de esa fecha de vencimiento, el Contratante contará con un Periodo de Gracia de 30 días naturales para efectuar el pago correspondiente.

Si no hubiese sido pagada la Prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, y siempre que no se haya generado algún Valor Garantizado, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.

Si dentro del Periodo de Gracia ocurre el fallecimiento del Asegurado, Allianz pagará la Suma Asegurada contratada para este beneficio, deduciendo la Prima anual vencida o la parte restante que no hubiese sido pagada.

## 1.11 Edad real

Para efectos de este Contrato se considerará como Edad real del Asegurado la que haya alcanzado en su aniversario inmediato anterior a la fecha de Inicio de Vigencia.



## 1.12 Edad de Cálculo

Cuando el Asegurado de acuerdo con las declaraciones contenidas en la solicitud respectiva y a criterio de Allianz, sea aceptado por ésta como No Fumador, se considerará que su Edad de Cálculo para efectos de determinación de Primas y Valores Garantizados es inferior a su Edad Real, en un determinado número de años calculado de acuerdo a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la Nota Técnica respectiva.

Para los beneficios adicionales de invalidez, se considerará para efectos de la determinación de la Prima, que la edad de la mujer asegurada es la Edad de Cálculo menos 3 años.

## 1.13 Accidente

Se entenderá por Accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca lesiones corporales o muerte del Asegurado.

## 1.14 Muerte Accidental

Se entenderá por Muerte Accidental, el fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa de un Accidente dentro de los noventa días naturales siguientes a la fecha de dicho suceso.

# 2. Cobertura Básica

## 2.1 Seguro Temporal

Si el Asegurado fallece durante el Plazo de Vigencia del Seguro Temporal contratado, Allianz pagará la Suma Asegurada contratada a los Beneficiarios designados, siempre que la Cobertura se encuentre en vigor en el momento del siniestro. Si el Asegurado sobrevive al término de la Vigencia del Seguro Temporal contratado, la Cobertura concluirá sin obligación alguna para Allianz.

## 2.2 Valores Garantizados

Cuando el Contratante no desee o no pueda continuar con el pago de las Primas de este Contrato, tendrá derecho a elegir cualquiera de las opciones de Valores Garantizados que se especifican en la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta Póliza. Los Valores Garantizados dependen del Plazo de Vigencia del Seguro Temporal contratado, y del número de años de las Primas pagadas.

Los Valores Garantizados que ofrece esta Póliza son el Valor de Rescate, el Seguro Prorrogado y el Seguro Saldado.

En caso de que el Contratante suspenda por cualquier razón el pago de Primas, sin realizar ninguna notificación a Allianz, se aplicará automáticamente la opción de Seguro Prorrogado.

### 2.2.1 Valor de Rescate

En caso de cancelación de la Póliza, el Contratante tendrá derecho al importe que se indica en la Tabla de Valores Garantizados, el cual dependerá del número de Primas anuales pagadas. Si el Valor de Rescate se solicita antes de terminar el año de Vigencia correspondiente, se descontarán de dicho valor intereses a razón de la tasa de interés técnico que para tal efecto se encuentre registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Una vez que se realice el pago del Valor de Rescate, automáticamente cesarán los demás beneficios derivados del presente Contrato.

Asimismo, en caso de Disminución de Suma Asegurada, el Contratante y/o Asegurado tendrá derecho a recibir la parte proporcional del Valor de Rescate.

### 2.2.2 Seguro Prorrogado

El Contratante podrá en cualquier momento cambiar la Cobertura de este Contrato, sin más pago de Primas, a sólo una Cobertura por fallecimiento por la misma Suma Asegurada vigente al momento de realizarse el cambio y durante el tiempo que se indica en la Tabla de Valores Garantizados.

El Contratante podrá en cualquier momento cancelar el Seguro Prorrogado y obtener el 90% de la reserva matemática que se tenga constituida al momento de la cancelación.

Una vez efectuada la conversión a Seguro Prorrogado, se extinguirá todo derecho sobre cualquier Beneficio Adicional que se tuviera contratado.

### 2.2.3 Seguro Saldado

El Contratante podrá en cualquier momento cambiar su Póliza a un Seguro Saldado sin más pago de Primas, conservando el Plazo del Seguro Temporal contratado y por la Suma Asegurada establecida en la Tabla de Valores Garantizados.

Asimismo, el Contratante podrá en cualquier momento cancelar el Seguro Saldado y obtener el 90% de la reserva matemática que se tenga constituida al momento de la cancelación.

Una vez efectuada la conversión a Seguro Saldado, se extinguirá todo derecho sobre cualquier otro Beneficio Adicional que se tuviera contratado.

## 3. Coberturas Adicionales con costo

El Asegurado podrá optar por contratar las siguientes Coberturas Adicionales mediante el pago de la Prima correspondiente, las cuales se consignarán en la Carátula de la Póliza:

## 3.1 Beneficios por Accidente

### 3.1.1 Beneficio por Muerte Accidental (MA)

En caso de que el Asegurado fallezca como consecuencia directa de un Accidente dentro de los noventa días naturales siguientes a la fecha de dicho suceso, Allianz pagará a los Beneficiarios designados el importe de la Suma Asegurada correspondiente a la Cobertura por Muerte Accidental que se indica en la Carátula de la Póliza.

Corresponderá a los Beneficiarios, demostrar el carácter accidental de la muerte del Asegurado.

**La Vigencia de esta cobertura, será la misma que la de la Cobertura Básica, terminando anticipadamente de manera automática en los siguientes casos:**

- a) **Al realizarse el pago de la Suma Asegurada contratada para este beneficio.**
- b) **Cuando sea acreditado ante Allianz el estado de Invalidez Total y Permanentemente del Asegurado, en caso de que se hubiere tenido contratada alguna Cobertura por Invalidez Total y Permanente. En este caso se devolverá al Contratante o Asegurado la Prima neta no devengada de esta cobertura.**
- c) **Al aniversario de la Póliza inmediato siguiente al que el Asegurado cumpla 70 años de Edad, tomando como base la Edad de cálculo que se estipula en la Carátula de la Póliza.**

### 3.1.2 Beneficio por Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas (DIBA)

Este beneficio cubre además de la Muerte Accidental, las Pérdidas Orgánicas que pudiere sufrir el Asegurado conforme a lo siguiente:

- En caso de que el Asegurado fallezca como consecuencia directa de un Accidente dentro de los noventa días naturales siguientes a dicho suceso, Allianz pagará a los Beneficiarios designados el importe de la Suma Asegurada correspondiente a la Cobertura por Muerte Accidental que se indica en la Carátula de la Póliza.
- En caso de que el Asegurado sufra una o más Pérdidas Orgánicas como consecuencia directa de un Accidente dentro de los noventa días naturales siguientes a dicho suceso, Allianz pagará al Asegurado el porcentaje sobre la Suma Asegurada contratada para esta cláusula indicado en la tabla de indemnizaciones, inmediatamente después de que reciba pruebas del hecho y de la causa de la pérdida orgánica.

## TABLA DE INDEMNIZACIONES

Por la pérdida de:	Porcentaje de la Suma Asegurada Contratada
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El dedo pulgar de cualquier mano	15%
El dedo índice de cualquier mano	10%
Cada uno de los dedos medio, anular y meñique	5%

Si ocurren dos o más pérdidas de las especificadas en la Tabla de Indemnizaciones, en uno o varios Accidentes, Allianz pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes, pero esta cantidad en ningún caso excederá el 100% de la Suma Asegurada contratada para este beneficio.

Se entenderá como:

- a) **Pérdida de una Mano:** separación o anquilosamiento a nivel de la articulación carpometacarpiana (de la muñeca arriba de ella o su anquilosamiento total).
- b) **Pérdida de un Pie:** separación o anquilosamiento a nivel de la articulación tibiotalar (del tobillo arriba de ella o su anquilosamiento total).
- c) **Pérdida de los Dedos:** separación o anquilosamiento de dos falanges completas, cuando menos, o su anquilosamiento total. Tratándose del dedo pulgar, la pérdida aplicará desde una falange completa.
- d) **Pérdida de la Vista:** pérdida completa e irremediable de la vista.
- e) **Pérdida de Miembros:** separación de cualquiera de las partes citadas de un miembro, la amputación quirúrgica o traumática de esa parte completa o la pérdida irreparable de la función; por pérdida de un ojo, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

Si Allianz llegara a efectuar pagos por indemnización de Pérdidas Orgánicas, la Suma Asegurada de Muerte Accidental se reducirá por el monto pagado, en el caso de que posteriormente ocurriera el fallecimiento del Asegurado a consecuencia directa de cualquier Accidente.

La Vigencia del Seguro de esta Cobertura, será la misma que la de la Cobertura Básica del Seguro Temporal contratado, terminando anticipadamente de manera automática en los siguientes casos:

- a) Al realizarse el pago de la Suma Asegurada contratada para este beneficio.

- b) Cuando sea acreditado ante Allianz el estado de Invalidez Total y Permanentemente del Asegurado, en caso de que se hubiere tenido contratada alguna Cobertura por Invalidez Total y Permanente. En este caso se devolverá al Contratante o Asegurado la Prima neta no devengada de esta cobertura.
- c) Al aniversario de la Póliza inmediato siguiente al que el Asegurado cumpla 70 años de Edad, tomando como base la Edad de cálculo que se estipula en la Carátula de la Póliza

## 3.2 Beneficios por Invalidez

Las Coberturas Adicionales por Invalidez que se otorgarán son la Exención de Pago de Primas (BIT) y el Pago Adicional por Invalidez (BIPA).

El Plazo de Vigencia de las citadas Coberturas Adicionales, será el que corresponda a la Cobertura Básica del Seguro Temporal contratado, **limitando dicho plazo al aniversario de la Póliza inmediato siguiente al que el Asegurado cumpla 60 años de Edad, tomando como base la Edad de cálculo que se estipula en la Carátula de la Póliza.**

Allianz conviene en otorgar al Asegurado que quede invalidado total y permanentemente durante la Vigencia de las coberturas de invalidez, el beneficio correspondiente a cada cobertura de invalidez contratada, **una vez transcurrido el Período de Espera de 6 meses, y que se hayan presentado las pruebas de existencia de Invalidez Total y Permanente.**

Se entenderá por Invalidez Total y Permanente, la pérdida total de facultades o aptitudes de una persona, cuyo origen sea derivado de un Accidente o de una Enfermedad que lo imposibiliten para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. A fin de determinar esta incapacidad, **se requerirá que haya sido continua durante un Período de Espera de seis meses a partir de la fecha en que se determinó la Invalidez Total y Permanente.**

**Para poder determinar el estado de Invalidez se requiere que la Enfermedad o accidente no sea susceptible de ser corregido utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió y que se encuentren al alcance del Asegurado.**

- Causas Inmediatas de Invalidez

Los siguientes casos se considerarán como causa de invalidez, y no operará el Período de Espera de 6 meses: la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de ambas manos, ambos pies, de una mano y un pie, o de una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo. Para los efectos de esta cláusula se entiende por pérdida de la mano, la pérdida total e irreversible de su función, su separación o anquilosamiento irreversible de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (hacia el hombro), y por la pérdida del pie, la pérdida total e irreversible de su función, su separación o anquilosamiento irreversible de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella (hacia la cadera).

- Bases para considerar que un dictamen tiene plena validez

El dictamen de invalidez debe realizarse por una institución o médico con cédula profesional, certificados y especialistas en la materia, sin perjuicio de que Allianz pueda solicitar al Asegurado, que se someta a exámenes o a las pruebas que considere necesarias para corroborar la procedencia solicitar al Asegurado comprobar su estado de invalidez total. En caso de que el Asegurado se negara a someterse a alguna de las pruebas mencionadas en este párrafo o se hace patente que ha desaparecido su estado de invalidez total, cesarán automáticamente los beneficios que concede esta cobertura.

En caso de controversia sobre la procedencia del estado de Invalidez Total y Permanente, será evaluado por un médico especialista certificado por el Consejo de la Especialidad correspondiente o de la Medicina del Trabajo, que elija el Asegurado dentro de los previamente designados por la Compañía para estos efectos, y en caso de proceder el estado de invalidez total y permanente, la Compañía cubrirá lo correspondiente en términos del contrato de Seguro. De no proceder el estado de invalidez total y permanente, el costo del peritaje correrá a cargo del Asegurado.

### 3.2.1 Exención de Pago de Primas (BIT)

Si durante la Vigencia de este Beneficio Adicional, el Asegurado sufre alguna Enfermedad o Accidente que le ocasione una Invalidez Total y Permanente, Allianz lo eximirá del pago de Primas de la Cobertura Básica de esta Póliza, **una vez comprobado el estado de invalidez y habiendo transcurrido los seis meses de Periodo de Espera.**

### 3.2.2 Pago Adicional por Invalidez (BIPA)

En el caso de que el Asegurado sufra alguna Enfermedad o Accidente que le ocasione una Invalidez Total y Permanente, Allianz pagará la Suma Asegurada contratada, de acuerdo a la forma de pago de este beneficio, **una vez comprobado el estado de invalidez y habiendo transcurrido los seis meses de Periodo de Espera.**

La forma de pago de este beneficio será la siguiente:

- a) Pago único. Si la Invalidez Total y Permanente es a consecuencia de alguno de los casos señalados dentro de la Cláusula 3.2 como “Causas Inmediatas de Invalidez”, la Suma Asegurada contratada será liquidada al Asegurado en una sola exhibición.
- b) Pago en parcialidades. Si la Invalidez Total y Permanente es determinada de conformidad con la definición de señalada en la Cláusula 3.2, una vez transcurrido el Período de Espera de 6 meses, y que se hayan presentado las pruebas de existencia de Invalidez Total y Permanente, se pagará el 50% de la Suma Asegurada contratada en 12 mensualidades del mismo monto. Al mes siguiente del doceavo pago se liquidará el 50% restante de la Suma Asegurada más los intereses generados, de acuerdo a la tasa de interés registrada para estos efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

### 3.3 Devolución de Pago de Primas (DP)

Esta Cobertura Adicional se podrá contratar para los Seguros Temporales con un plazo de Vigencia mayor a 9 años.

Si el asegurado sobrevive al fin de la Vigencia del Seguro Temporal contratado, cumpliendo con el pago de las primas de esta póliza y no se le decreta un estado de Invalidez Total y Permanente para este beneficio, que equivaldrá a un porcentaje de las primas pagadas durante la vigencia del seguro. Dicha Suma Asegurada se estipula en la Carátula de la Póliza.

Para los Seguros Temporales con un plazo de Vigencia entre 9 y 19 años, la Suma Asegurada de este Beneficio será el 50% de la Prima Neta Anual de la Póliza por el Plazo de Pago de Primas (en años). Para los Seguros Temporales de 20 años en adelante, la Suma Asegurada de este Beneficio será el 100% del monto anteriormente señalado.

Lo anterior, en el entendido de que la Prima Neta Anual de la Póliza considera todas las Coberturas contratadas, incluyendo la Prima de esta Cobertura, y que la Prima Neta Anual de la Póliza no incluye los gastos derivados de recargos por pago fraccionado.

## 4. Coberturas Adicionales sin costo

### 4.1 Anticipo para Últimos Gastos.

Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, siempre que el Contrato se encuentre en vigor en el momento del siniestro y hubieren transcurrido más de 2 años desde su emisión, Allianz otorgará a los Beneficiarios designados un anticipo del 30% de la Suma Asegurada contratada por Fallecimiento, considerando como tope máximo un anticipo de 60 Salarios Mínimos Mensuales generales vigentes en el Distrito Federal (SMMGVDF).

En caso de que hubiera varios Beneficiarios designados, el pago correspondiente será a aquél que presente a Allianz el Certificado Médico de Defunción, siempre que su parte del seguro sea igual o mayor al pago que por esta Cobertura tenga que efectuar Allianz.

La cantidad que por este concepto pague Allianz, sería descontada de la indemnización final a que tengan derecho los Beneficiarios a los que se les entregó el anticipo.

## 5. Exclusiones

**Las siguientes exclusiones aplicarán para todas las coberturas por Accidente y por Invalidez:**

- **Beneficio por Muerte Accidental (MA)**
- **Beneficio por Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas (DIBA)**
- **Exención de Pago de Primas (BIT)**
- **Pago Adicional por Invalidez (BIPA)**

**Será motivo de exclusión de las citadas coberturas, si la muerte o pérdida de miembros del Asegurado o la Invalidez según corresponda, se produce a consecuencia de:**

- a) Lesiones recibidas al participar activamente en una riña, siempre que él haya sido el provocador.**
- b) Lesiones sufridas en actividades militares de cualquier clase y en actos de guerra, insurrección, revolución, rebelión o actos en los que participe directamente el Asegurado.**
- c) Lesiones originadas por actos delictivos intencionales en los que participe directamente el Asegurado.**
- d) Lesiones provocadas intencionalmente por el propio Asegurado (cualquiera que sea su causa).**
- e) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una aeronave privada, y en todos los tipos de servicios aéreos tales como aerotaxis, aviones de recreo, planeadores entre otros. La presente exclusión no aplica cuando el Asegurado sea pasajero con boleto pagado, viaje en una línea aérea comercial debidamente concesionada como servicio público de transporte aéreo regular, es decir, con itinerarios, frecuencia de vuelos y horarios previamente establecidos y aprobados por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.**
- f) Accidentes que ocurran durante la celebración de pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo en los que participe directamente el Asegurado.**
- g) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor; siempre y cuando los motores de dichos vehículos excedan los 125 centímetros cúbicos.**
- h) Lesiones o Accidentes relacionadas con actividades con deportes extremos aéreos, acuáticos, de nieve y tierra tales como paracaidismo, vuelo en aviones ultra ligera, vuelo delta, parapente, motonáutica, buceo, charrería, esquí sobre agua o nieve, alpinismo, tauromaquia o lesiones sufridas en vehículos motorizados como motocicletas, cuatrimotor, motonetas u otras actividades deportivas igualmente peligrosas; salvo que el Accidente ocurra de la práctica vacacional siempre que no exista culpa grave o negligencia inexcusable por parte del Asegurado.**
- i) Lesiones sufridas estando bajo los efectos de algún enervante, estimulante o similar, excepto si se demuestra que fueron prescritas por un médico, que le causen perturbación mental o pérdida del conocimiento, cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**
- j) Cualquier alteración psicológica.**
- k) Radiaciones atómicas, nucleares, ionizantes y derivadas de estas.**



- l) Suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- m) Lesiones provenientes de un Accidente ocurrido o padecimiento y/o Enfermedad que muestran o presentan una o varias de las siguientes características:**
  - m.1) Se hayan declarado previamente al Inicio de Vigencia de la Póliza,**
  - m.2) Se hayan diagnosticado por un médico previo a la contratación de la Póliza,**
  - m.3) Aquéllos por los que se hayan erogado algún gasto previo al inicio de vigencia de Póliza,**
  - m.4) Que mediante un expediente clínico se demuestre la existencia previa al Inicio de vigencia de la Póliza.**
- n) Lesiones que sufra el Asegurado derivadas de un accidente que resulte por culpa grave de éste a consecuencia de encontrarse bajo los efectos del alcohol, estupefacientes, psicotrópicos, o cualquier sustancia o droga ingerida sin toxicológico o mediante las actuaciones del Ministerio Público completas. El sólo hecho de ser responsable del accidente al encontrarse bajo los efectos de las sustancias mencionadas sin prescripción médica se considerará culpa grave.**
- o) No se considera Invalidez Total y Permanente la cancelación de licencia expedida por el Gobierno Federal o Estatal para el ejercicio de una actividad o profesión.**
- p) Envenenamiento, inhalación de gases o humo, que no hayan ocurrido en forma accidental.**
- q) Acciones realizadas por el Asegurado, cuando exista culpa grave o negligencia inexcusable, por parte del mismo Asegurado.**
- r) Accidente o Invalidez que ocurran cuando esta Póliza se haya convertido a Seguro Saldado o a Seguro Prorrogado.**

**Adicionalmente, será motivo de exclusión de las Coberturas por Accidente, si la muerte o pérdida de miembros del Asegurado según corresponda se produce a consecuencia de:**

- a) Infecciones, con excepción de las causadas por lesiones accidentales.**
- b) Padecimientos mentales o corporales.**
- c) Tratamiento médico o quirúrgico, salvo cuando sean motivadas por las lesiones accidentales.**
- d) Enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, salvo cuando sean motivadas por lesiones en el Accidente.**

- e) **Aborto cualquiera que sea la causa, excepto si se demuestra que fue a consecuencia de un Accidente.**
- f) **Complicaciones que se manifiesten 90 días después de ocurrido el Accidente.**
- g) **Homicidio derivado de la participación directa del asegurado en actos delictivos intencionales.**

## III. Cláusulas Generales

---

### 1. Contrato de Seguro

La Solicitud de Seguro, la Carátula de ésta Póliza, las presentes Condiciones Generales, la Tabla de Valores Garantizados, los Endosos y los Recibos, constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y Allianz, que sólo podrá ser modificado mediante previo acuerdo entre Allianz y el Contratante.

### 2. Modificaciones o notificaciones

Las modificaciones a las Condiciones Generales de la Póliza y sus endosos respectivos, sólo podrán realizarse previo acuerdo entre el Contratante y Allianz haciéndose constar por escrito mediante endosos y cláusulas adicionales, previamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, los Agentes de Seguros o cualquier otra persona no autorizada por Allianz carecen de facultades para acordar concesiones o modificaciones al presente Contrato.

El **Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro** establece:

”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”. Este mismo derecho se hace extensivo para el Contratante.

### 3. Moneda

El contrato podrá ser celebrado en Pesos, Dólares o Pesos Revaluables, estipulándose la moneda contratada en la Carátula de la Póliza. En el caso de haber contratado la Póliza en Dólares, la Prima, Suma Asegurada y valores garantizados serán expresados en Dólares. Si la Póliza es contratada en Pesos Revaluables, se aplicará la cláusula de revaluación tanto a la Prima como a la Suma Asegurada y valores garantizados.

Todos los pagos relativos a este Contrato se efectuarán en moneda nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente a la fecha de pago, independientemente de la denominación del plan contratado.

## 4. Revaluación

En caso de haber contratado la Póliza en pesos revaluables, tanto la Prima, como la Suma Asegurada y los valores garantizados, se revaluarán una vez al año, al aniversario de la Póliza, de acuerdo al incremento del UDI de los últimos 12 meses.

El valor de la UDI será el que aparezca publicado en el Diario Oficial de la Federación en el renglón correspondiente a Unidades de Inversión. Si la publicación es descontinuada, aplazada o si por otra causa no está disponible para este uso, la revaluación operará con base en el indicador con el cual varía el valor de la UDI, es decir el Índice Nacional de Precios al Consumidor publicado por el Banco de México.

## 5. Prima

El Contratante se obliga a pagar a Allianz el importe de las Primas de esta Póliza. Los pagos de Primas deberán realizarse contra la entrega del recibo oficial que expida Allianz, el cual servirá como elemento probatorio de la celebración del contrato. En el caso de que el conducto de pago sea a través de cobro en tarjeta de débito, de crédito, cargo a cuenta de cheques o mediante depósito o transferencia, de manera enunciativa y no limitativa, el estado de cuenta, recibo, folio o número de confirmación de la transacción, en donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago, hasta en tanto la institución le entregue el recibo de pago correspondiente.

## 6. Descuento por No Fumador

El Asegurado que de acuerdo con sus declaraciones en la solicitud y valoración de Allianz, haya sido aceptado como No Fumador, será considerado, para efectos de determinación de Primas y Valores Garantizados con una Edad inferior a su Edad real. El procedimiento para determinar dicha Edad real, se establece en la Nota Técnica respectiva, misma que se encuentra registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Si el Asegurado modifica sus hábitos sobre este concepto, deberá notificarlo a Allianz a más tardar en el siguiente aniversario de la Póliza, quien dispondrá de treinta días para notificar al Asegurado si continúa concediéndole el beneficio o el mismo es cancelado. En caso de siniestro, si el Asegurado no hubiera cumplido lo anteriormente mencionado, se ajustará la Suma Asegurada de acuerdo a la que se hubiere alcanzado en función de las Primas pagadas, considerando su Edad real a la fecha de contratación.

## 7. Recargo por pago fraccionado

Si el Asegurado opta por realizar pagos en forma fraccionada, se aplicará el recargo por pago fraccionado de acuerdo con la tasa de financiamiento vigente al momento de la celebración del Contrato.

## 8. Edades de aceptación

Las Edades de aceptación para la Cobertura Básica y la Cobertura Adicional de Devolución de Primas son de 18 a 70 años.

Las Edades de aceptación para las Coberturas de Invalidez son de 18 a 55 años.

Las Edades de aceptación para las Coberturas de Accidente son de 18 a 65 años.

## 9. Comprobación de Edad

Allianz podrá comprobar la Edad declarada por el Asegurado, solicitando en cualquier momento pruebas fehacientes de ella, como son: copia certificada del acta de nacimiento, original de pasaporte, credencial de elector emitida por el Instituto Federal Electoral o cualquier otra identificación oficial con fotografía.

Allianz, una vez que haya solicitado la documentación necesaria para comprobar la Edad del Asegurado, la anotará en la Póliza o le extenderá otro comprobante y, no podrá exigir nuevas pruebas, salvo que compruebe que dichas pruebas son falsas o de dudoso origen.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la Edad del Asegurado, Allianz no podrá rescindir el Contrato a no ser que la Edad real al tiempo de su celebración esté fuera de los límites de admisión fijados por Allianz, devolviendo en este caso al Asegurado la reserva matemática del Contrato a la fecha de su rescisión de acuerdo a lo indicado en el Art. 171 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

De conformidad con lo estipulado en el Art. 172 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

“Si la edad del asegurado estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la empresa aseguradora, se aplicarán las siguientes reglas:

- I. 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 la empresa aseguradora 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;
- II. Si la empresa aseguradora 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 hubiera pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos;

- III. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la empresa estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva 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, y
- IV. 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, la empresa aseguradora estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige el presente artículo se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del Contrato.”

## 10. Omisiones o inexactas declaraciones

El Contratante y el Asegurado están obligados a declarar por escrito a Allianz, todos los hechos importantes que se les pregunte en la solicitud, cuestionario médico y cuestionarios adicionales, 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 o al momento de su Rehabilitación.

La omisión o declaración inexacta de tales hechos facultará a Allianz para considerar rescindido el Contrato, aunque no hayan influido en la apreciación del riesgo.

## 11. Carencia de restricciones

Este Contrato no se afectará por razones de residencia, ocupación y viajes del Asegurado.

## 12. Cancelación Anticipada del Contrato

Este seguro podrá ser cancelado por el Contratante cuando lo solicite por escrito a Allianz. La cancelación será efectiva en la fecha en que el aviso sea recibido o en la fecha solicitada en dicho aviso, la que sea posterior.

## 13. Rehabilitación

En el caso en que este Contrato hubiera cesado en sus efectos por voluntad expresa del Asegurado o cancelado por falta de pago de Primas, el Asegurado podrá solicitar su Rehabilitación, respetando la Vigencia originalmente pactada. Allianz la otorgará de acuerdo a sus políticas vigentes y bajo los siguientes requisitos:

- a) Presentar por escrito una solicitud de Rehabilitación,
- b) Presentar los requisitos de asegurabilidad que Allianz determine para la evaluación de su estado de salud,

- c) Cubrir el costo de Rehabilitación que para este efecto se determine.

El Contrato se considerará como rehabilitado a partir del día en que Allianz lo comunique por escrito al Asegurado.

## 14. Indisputabilidad

Durante un periodo de dos años contados a partir de la fecha de Inicio de Vigencia o de la última Rehabilitación de la Póliza, Allianz podrá rescindir el Contrato si el Asegurado o el Contratante incurrieron en omisiones o inexactas declaraciones.

Después de transcurridos los dos años anteriormente mencionados, el Contrato será indisputable

## 15. Competencia

En caso de controversia, el Asegurado y/o sus Beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de Allianz 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 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. 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 a satisfacer las pretensiones del Asegurado y/o sus beneficiarios.

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.

## 16. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán:

- I. En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento.
- II. En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en los términos a que se refiere el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

Los plazos mencionados con anterioridad no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el 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.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

La Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por:

- a) La presentación de reclamaciones ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los usuarios de Servicios Financieros
- b) El inicio del procedimiento a que se refiere el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La suspensión de la Prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Allianz, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción V del artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## 17. Suicidio

En caso de muerte del Asegurado por Suicidio, ocurrido dentro de los dos primeros años contados a partir de la fecha de Inicio de Vigencia o de la última Rehabilitación de este Contrato, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, el pago único y total que hará Allianz, será el importe de la reserva matemática que corresponda a este Contrato, en la fecha en que ocurra el fallecimiento.

## 18. Cláusula de agravación del riesgo

Las obligaciones de la compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.” (Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga
- II. Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” (**Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**).

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.



## 19. Derechos de los Contratantes

Durante la Vigencia de la Póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a Allianz 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 institución 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

## 20. Interés moratorio

Si Allianz, no obstante haber recibido los documentos completos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumple con las obligaciones en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio en los términos de lo dispuesto por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, el cual determina lo siguiente:

ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

- IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

## 21. Comunicaciones

Allianz dirigirá todo aviso o notificación relacionado con este Contrato de Seguro, al último domicilio del Contratante registrado en los archivos de la compañía. En todo caso, se entenderá que Allianz ha dado aviso o hecho la notificación de que se trate, cuando la notificación se haga al Contratante o al último domicilio registrado del Contratante.

Cualquier aviso o notificación que el Asegurado deba o desee hacer a la compañía, lo deberá hacer por escrito con los requisitos que establezca Allianz o por vía telefónica, bajo las condiciones autorizadas por la compañía.

Allianz y el Contratante podrán convenir el uso de medios electrónicos, de cómputo o de telecomunicaciones en la celebración de operaciones, prestación de servicios y demás servicios que deban darse en relación con este Contrato, en los términos de lo dispuesto en el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas que a la letra dice:

### “Artículo 214:

“La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:

- I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;
- II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;
- III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y

- IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.”

El Asegurado autoriza a Allianz a grabar las conversaciones telefónicas con el Asegurado, aceptando que Allianz no tendrá obligación de hacer de su conocimiento que se están grabando dichas conversaciones. El contenido de las grabaciones producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio, y serán propiedad exclusiva de Allianz.

Los agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones a nombre de Allianz, por lo tanto cualquier notificación o comunicación hecha en contravención a lo establecido en esta cláusula carecerá de validez.

## 22. Procedimiento en Caso de Siniestro

Tan pronto como el Asegurado o el Beneficiario, en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el Contrato de Seguro, deberán ponerlo en conocimiento de Allianz.

El Asegurado o Beneficiario deberá comprobar la procedencia de su reclamación y de los hechos consignados en la misma, para lo cual, Allianz tendrá derecho de exigirle toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con el fin de determinar las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

## 23. Pago de la Indemnización

Allianz pagará cualquier indemnización que corresponda en el transcurso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la cláusula Procedimiento en Caso de Siniestro de esta Póliza.

Los documentos necesarios para presentar una reclamación en caso de siniestro son los siguientes:

### Documentos para Cobertura Básica por Fallecimiento y Últimos Gastos:

- a) Documentos del Asegurado:

Presentar original de:

- Acta de defunción

- Acta de nacimiento
- Póliza que lo acredita como asegurado de Allianz vigente, que incluya:
  1. Contratante, número de póliza y anexos
  2. Suma asegurada
  3. Designación de Beneficiarios
  4. Firma del Asegurado
  5. Firma del Director de la Aseguradora

Presentar copia simple de:

- Identificación Oficial vigente (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, licencia de conducir, credencial del IMSS)
- Comprobante de Domicilio en caso de ser diferente al registrado en el IFE o de no encontrarse en la identificación presentada (Recibos Agua, Luz, Teléfono, impuesto predial o estados de cuenta bancarios, con una vigencia no mayor a tres meses a su fecha de emisión).

b) Documentos del Beneficiario(s):

Presentar original de:

- Formato para Conocimiento e identificación del cliente.

Presentar copia simple de:

- Acta de nacimiento
- Identificación Oficial vigente (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, licencia de conducir, credencial del IMSS)
- Comprobante de Domicilio en caso de ser diferente al registrado en el IFE o de no encontrarse en la identificación presentada (Recibos Agua, Luz, Teléfono, impuesto predial o estados de cuenta bancarios, con una vigencia no mayor a tres meses a su fecha de emisión).
- Acta de Matrimonio (en caso de que el Beneficiario sea el cónyuge).

**Documentos adicionales para Cobertura de Muerte Accidental:**

- Actuaciones del Ministerio Público, cuando la causa del fallecimiento sea a consecuencia de Accidente.

**Documentos adicionales para Cobertura de Pérdidas Orgánicas e Invalidez Total y Permanente**

- Formato ST-3 o ST-4 del Dictamen de Invalidez emitido por el IMSS, o Formato de Invalidez del ISSSTE (para invalidez o pérdidas orgánicas).
- Últimas radiografías (en caso necesario por pérdida orgánica).

Allianz se reserva el derecho de solicitar la información y documentación adicional que considere necesaria para la valoración del trámite de indemnización correspondiente.

Allianz proporcionará la “Guía de Reclamación Vida Individual” en la cual se describen los documentos necesarios para presentar una reclamación en caso de siniestro, para cada cobertura contratada. Esta guía también se encuentra disponible en la página de internet [www.allianz.com.mx](http://www.allianz.com.mx) en la sección “Descarga de Documentos”.

## 24. Cláusulas Normativas

### 1. ARTÍCULO 33 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 33.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de compensar las primas y los préstamos sobre pólizas que se le adeuden, con la prestación debida al beneficiario.

### 2. ARTÍCULO 35 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 35.- La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera prima o fracción de ella.

### 3. ARTÍCULO 51 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 51.- En caso de rescisión unilateral del contrato por las causas a que se refiere el artículo 47 de esta ley, la empresa aseguradora conservará su derecho a la prima por el período del seguro en curso en el momento de la rescisión; pero si ésta tiene lugar antes de que el riesgo haya comenzado a correr para la empresa, el derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados.

Si la prima se hubiere pagado anticipadamente por varios períodos del seguro, la empresa restituirá las tres cuartas partes de las primas correspondientes a los períodos futuros del seguro.

### 4. ARTÍCULO 52 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

### 5. ARTÍCULO 69 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 69.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

### 6. ARTÍCULO 70 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 70.- Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.

### 7. ARTÍCULO 78 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 78.- La empresa aseguradora responderá del siniestro aun cuando éste haya sido causado por culpa del asegurado, y sólo se admitirá en el contrato la cláusula que libere a la empresa en caso de culpa grave.

## 25. Glosario

**Accidente:** se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta independiente de la voluntad del Asegurado, que le produzca lesiones corporales o su muerte.

**Asegurado:** Es la persona física designada en la carátula de la póliza cuya propuesta de seguro ha aceptado Allianz en los términos consignados en la misma, teniendo a su cargo la obligación de pago de la prima correspondiente.

**Beneficiario:** Es a quien le corresponde, el derecho de cobrar las indemnizaciones derivadas de este seguro, cuya designación la realiza el asegurado al momento de solicitar el presente seguro, siempre que no exista restricción legal en contrario.

**Beneficiario irrevocable:** Consiste en que el asegurado renuncie al derecho que tiene de cambiar de beneficiario, designando beneficiarios irrevocables.

**Carátula de la póliza:** El documento en el que constan los datos generales de identificación y esquematización de derechos y obligaciones de las partes.

**Coberturas contratadas:** Relación de los riesgos amparados por la Póliza en la que se expresan los límites máximos de responsabilidad de Allianz y del Contratante y/o Asegurado, de acuerdo en lo establecido en las condiciones generales de cada contrato de seguro.

**Contratante:** Es la persona física o moral que solicitó la celebración del Contrato de Seguro y que tiene a su cargo la obligación de pago de las primas correspondientes.

**Contrato:** Se integra por la solicitud de seguro, la carátula de esta póliza, las condiciones generales, los endosos y cláusulas que se agreguen a la póliza, incluyendo también los recibos y los estados de cuenta si le son aplicables.

**Edad de cálculo:** Cuando el Asegurado de acuerdo con las declaraciones contenidas en la solicitud respectiva y a criterio de Allianz, sea aceptado por ésta como No Fumador, se considerará que su Edad de Cálculo para efectos de determinación de Primas y Valores Garantizados es inferior a su Edad Real, en un determinado número de años calculado de acuerdo a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la Nota Técnica respectiva.

Para los beneficios adicionales de invalidez, se considerará para efectos de la determinación de la Prima, que la edad de la mujer asegurada es la Edad de Cálculo menos 3 años.

**Edad real:** Se considera como edad real del Asegurado, la que haya alcanzado en su aniversario inmediato anterior a la fecha de Inicio de Vigencia.

**Extraprima:** Es la cantidad que determine el área de selección de riesgos de Allianz, de acuerdo a la agravación médica u ocupacional del riesgo del Asegurado. La extraprima se encuentra incluida en la Prima que se establece en la Carátula de la Póliza de cada contrato de seguro.

**Fallecimiento:** Sinónimo de muerte.

**Indisputabilidad:** Durante el periodo de dos años contados a partir de la fecha de inicio de vigencia, o de la última rehabilitación, Allianz podrá rescindir el Contrato si el Asegurado incurrió en omisiones o inexactas declaraciones. Después de transcurridos los dos años, el contrato de seguro será indisputable, es decir, no podrá ser rescindido por omisiones o inexactas declaraciones.

**Interés Moratorio:** En caso de que Allianz, no obstante haber recibido los documentos completos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con sus obligaciones en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado o Beneficiario, el interés que se establece en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, computado a partir del día en que se haga exigible dicha obligación.

**Invalidez Total y Permanente:** Es la pérdida total de facultades o aptitudes de una persona, cuyo origen sea derivado de un Accidente o de una Enfermedad que lo imposibiliten para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. A fin de determinar esta incapacidad, se requerirá que haya sido continua durante un Período de Espera de seis meses a partir de la fecha en que se determinó la Invalidez Total y Permanente.

Para poder determinar el estado de Invalidez se requiere que la Enfermedad o accidente no sea susceptible de ser corregido utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió y que se encuentren al alcance del Asegurado.

**Muerte accidental:** El fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa de un accidente dentro de los noventa días naturales siguientes a la fecha de dicho suceso.

**Omisiones o Inexactas declaraciones:** Se presentan omisiones o inexactas declaraciones, cuando el asegurado no declara por escrito a Allianz, en el formulario proporcionado para ello, todos los hechos importantes que se le pregunten, mismos que son necesarios para la apreciación del riesgo y que pudieran influir en las condiciones convenidas, tal como las conozca o deba conocer al momento de la contratación o rehabilitación. Esta omisión o inexacta declaración facultará a Allianz para dar por rescindido el contrato, aun y cuando no haya influido en la apreciación del riesgo.

**Periodo de espera:** Periodo que debe transcurrir en forma ininterrumpida a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza, con el fin de que ciertos riesgos sean cubiertos.

**Periodo de gracia:** La prima o cada una de sus fracciones, vencerá al inicio de cada periodo para el cual sea calculada. A partir de esa fecha de vencimiento, el Contratante contará con un "Periodo de Gracia" para efectuar el pago correspondiente. Dicho Periodo de Gracia será de 30 días naturales. En caso de ser menor el período se estipulará en la carátula de póliza.

Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.



Si dentro del periodo de gracia ocurre el fallecimiento del Asegurado, Allianz pagará la suma asegurada contratada para los beneficios de fallecimiento, deduciendo la Prima anual vencida o la parte restante que no hubiese sido pagada.

**Prescripción:** Todas las acciones que deriven del presente contrato, prescribirán en cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento, y en dos años para los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados a partir de la fecha que les dio origen, o desde el día en que hayan tenido conocimiento los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

**Prima:** Es la cantidad determinada por Allianz, que el Contratante deberá pagar como contraprestación por las Coberturas de Seguro contratadas, y que se establece en la Carátula de la Póliza.

Las primas convenidas en esta póliza deberán ser pagadas antes de su vencimiento, mediante las opciones que Allianz tenga para tales efectos, contra entrega del recibo oficial avalando el pago de la póliza. El plazo de pago de primas será igual al plazo de Vigencia del Seguro.

**Rehabilitación:** Acto por el cual, el asegurado o contratante solicita que la póliza cancelada sea rehabilitada, cumpliendo con los requisitos que establecen las condiciones generales, y si ésta es aceptada por Allianz, los efectos del contrato vuelven a surtir sus efectos.

**Suma asegurada:** Es el monto de protección contratada y que pagará Allianz de acuerdo a lo estipulado en la Carátula de la póliza, para cada una de las coberturas contratadas.

**Suicidio:** Acto por el que una persona da fin, voluntariamente, a su propia vida.

**Vigencia del seguro:** El inicio y fin de la vigencia del seguro, mismo que se especificará en la carátula de la póliza, y surtirán efecto a las 12:00 P.M.

## 26. Cláusula complementaria a la carencia de restricciones

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio

nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS, tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS, consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

## 27. Datos de Contacto

### 1. INFORMACIÓN PARA OPERACIONES

Para cualquier operación e información respecto del presente contrato, puede acudir a ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS, en la dirección Blvd. Manuel Ávila Camacho, número 164, Colonia Lomas de Barrilaco, Código Postal 11010, Ciudad de México, en el área de atención a clientes, lunes a jueves de 09:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 horas y viernes de 09:00 a 14:00 horas, llamar a los teléfonos (55) 5201-3039 y del interior de la república al (01 800) 111 12 00 ext. 3039, o bien en las oficinas regionales de la Compañía, cuyo domicilio puede consultar en <http://www.allianz.com.mx/>

### 2. PRECEPTOS LEGALES Y ANEXO ABREVIATURAS

Los preceptos legales que se citan, los pueden consultar en la página web <http://www.allianz.com.mx/>

Todos los términos y abreviaturas se encuentran detallados en las Condiciones Generales, además en las Condiciones Generales existe un apartado de definiciones.

### 3. UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Para cualquier aclaración, queja, o duda no resuelta en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), en Blvd. Manuel Ávila Camacho 164, piso 1, Col. Lomas de Barrilaco, Ciudad de México C.P. 11010, en un horario de atención de lunes a jueves de 09:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 horas y viernes de 09:00 a 14:00 horas, llamar a los teléfonos (55) 5201-3039 y del interior de la república al (01 800) 111 12 00 ext. 3039 o enviar un correo electrónico a [claudia.espinosa@allianz.com.mx](mailto:claudia.espinosa@allianz.com.mx)

#### 4. CONDUSEF

Datos de la CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle, Ciudad de México C.P. 03100. Teléfonos: (55) 5340 0999 y (01 800) 999 80 80, [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx), [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx)

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 a este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 28 de octubre del 2013, con el número CNSF-S0003- 0451-2013.

**En caso de Siniestro, comuníquese al Centro de Atención Telefónica**

En la Ciudad de México Tel.: 5201 3181

Del interior de la República Tel.: 01 800 11 11 400



**Allianz México, S.A. Compañía de Seguros**

Bld. M. A. Camacho 164 Col. Lomas de Barrilaco 11010 Ciudad de México

Conmutador: (0155) 5201-3181

Lada sin costo: 01 800-1111- 200

[www.allianz.com.mx](http://www.allianz.com.mx)

