

Ramo	Accidentes Personales
Póliza	UM0006434
Endoso	

Datos Generales del Cliente				
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHAPINGO <i>Dirección:</i> KM.38.5 CARRETERA MÉXICO-TEXCOCO, CHAPINGO , TEXCOCO, MEXICO C.P. 56230 RFC: UAC771230988	Vigencia de la Póliza		Vigencia del Endoso	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta
	31/12/2019	31/12/2020		

Sucursal	Ramo	Subramo	Paquete	Moneda	Fecha de Emisión	Forma de Pago
BAJA CALIFORNIA	AP	COLECTIVO ESCOLAR	1697 Horario Escolar	NACIONAL	14/01/2020	ÚNICO

Prima Neta	Recargo pago fraccionado	Gastos de Expedición	I.V.A.	Prima Total
\$1,399,114.36	\$0.00	\$0.00	\$223,858.30	\$1,622,972.66

UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. de C.V. pagará la suma asegurada contratada para cada cobertura y beneficio adicional, siempre que la póliza y el certificado se encuentren en vigor al momento de ocurrir el fallecimiento del asegurado o la eventualidad cubierta al mismo, de acuerdo a lo estipulado en las condiciones generales que forman parte de este Contrato de Seguro, al propio asegurado o a los beneficiarios designados al recibir las pruebas fehacientes de dicho fallecimiento o la eventualidad cubierta. El pago lo efectuará en sus oficinas.

La presente póliza fue contratada conforme a las siguientes coberturas y sumas aseguradas:

Datos de Póliza:


Indemnización por muerte accidental	\$200,000.00
Gastos Funerarios	\$50,000.00
Indemnización por pérdidas orgánicas	\$200,000.00
Gastos Médicos por accidente	\$200,000.00
Escala de Indemnización	B
Número de asegurados	10,639
Deducible	NO APLICA

Esta Póliza contiene exclusiones a la Cobertura de fallecimiento en la Cláusula II.5, numerales 1, 2 y 3.
 Póliza autoadministrada.

Aviso de privacidad:

En UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. de C.V. manejamos sus datos personales con total apego a la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de Particulares.

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 26 de enero de 2016, con el número CNSF-S0124-0516-2015/CONDUSEF-002807-01

Datos del Agente	Firma Autorizada	
------------------	------------------	---



Umbrella
compañía de seguros

RECIBO DE PRIMA

Recibo provisional de primas

Ramo	Accidentes Personales
Póliza	UM0006434
Endoso	

Datos Generales del Cliente				
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHAPINGO <i>Dirección:</i> KM.38.5 CARRETERA MÉXICO-TEXCOCO, CHAPINGO , TEXCOCO, MEXICO C.P. 56230 RFC: UAC771230988	Vigencia de la Póliza		Vigencia del Endoso	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta
	31/12/2019	31/12/2020		

Sucursal	Ramo	Subramo	Paquete	Moneda	Fecha de Emisión	Forma de Pago
BAJA CALIFORNIA	AP	COLECTIVO ESCOLAR	1697 Horario Escolar	NACIONAL	14/01/2020	ÚNICO

Prima Neta	Recargo pago fraccionado	Gastos de Expedición	I.V.A.	Prima Total
\$1,399,114.36	\$0.00	\$0.00	\$223,858.30	\$1,622,972.66



Umbrella
compañía de seguros

RECIBO DE PRIMA

Recibo provisional de primas

Ramo	Accidentes Personales
Póliza	UM0006434
Endoso	

Datos Generales del Cliente				
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHAPINGO <i>Dirección:</i> KM.38.5 CARRETERA MÉXICO-TEXCOCO, CHAPINGO , TEXCOCO, MEXICO C.P. 56230 RFC: UAC771230988	Vigencia de la Póliza		Vigencia del Endoso	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta
	31/12/2019	31/12/2020		

Sucursal	Ramo	Subramo	Paquete	Moneda	Fecha de Emisión	Forma de Pago
BAJA CALIFORNIA	AP	COLECTIVO ESCOLAR	1697 Horario Escolar	NACIONAL	14/01/2020	ÚNICO

Prima Neta	Recargo pago fraccionado	Gastos de Expedición	I.V.A.	Prima Total
\$1,399,114.36	\$0.00	\$0.00	\$223,858.30	\$1,622,972.66

Estimado asegurado:
1)Verifique su pago y obtenga su factura digital. Puede verificar la aplicación del pago de su Póliza y el estatus de la misma, así como obtener su Factura Digital a partir del tercer día de haberlo efectuado. 2)Este recibo solo es válido con la firma del agente. 3)La liquidación de este recibo no exime al asegurado de adeudos anteriores.

Cliente

Sucursal	Ramo	Subramo	Paquete	Moneda	Fecha de Emisión	Forma de Pago
BAJA CALIFORNIA	AP	COLECTIVO ESCOLAR	1697 Horario Escolar	NACIONAL	14/01/2020	ÚNICO

COMPROBANTE PARA PAGO EN EL BANCO

Transferencia electrónica:
CLABE: 072028003188885235 BANORTE: ESPECIFICAR EN CONCEPTO: 'Pago referencia:' UM0006434E00049
Depósito en ventanilla con efectivo o cheque:
CONVENIO BANORTE: 145861 Número de referencia de pago(uso obligatorio): UM0006434E00049

1)Si el pago se efectúa con cheque distinto al banco en que se deposita, será recibido salvo buen cobro de acuerdo con el artículo 7 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito. 2)Si el pago se efectúa con cheque del mismo banco será cobrado y abonado en firme. 3)En ambos casos el cheque se deberá expedir a nombre de UMBRELLA COMPANÍA DE SEGUROS S.A. de C.V. anotando al reverso del mismo el No. de póliza y la línea de captura del banco que corresponda. 4)Para conservar los beneficios de la póliza es necesario efectuar el pago por el importe señalado, a más tardar el día que se indica en la fecha límite de pago. 5)Conserve el comprobante emitido por el banco para posibles aclaraciones.

Datos Generales del Cliente

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHAPINGO <i>Dirección:</i> KM.38.5 CARRETERA MÉXICO-TEXCOCO, CHAPINGO , TEXCOCO, MEXICO C.P. 56230 RFC: UAC771230988	Vigencia de la Póliza		Vigencia del Endoso	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta
	31/12/2019	31/12/2020		

Condiciones especiales de la póliza:

Las condiciones especiales aplicables a esta póliza se agregan como "Anexo A".

ANEXO A

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLARES/2020 (SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES)

PARA 10,639 ALUMNOS

ESPECIFICACIONES

COBERTURAS:	SUMA ASEGURADA MONEDA NACIONAL
a) MUERTE ACCIDENTAL	\$ 200,000.00
b) PAGO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE *	\$ 200,000.00
c) PAGO DIARIO POR HOSPITALIZACIÓN	\$833.33 DIARIOS X UN MAX 180 DÍAS
d) PAGO POR PERDIDAS ORGÁNICAS ESCALA "B"	\$200,000.00
e) SERVICIO DE AMBULANCIA TERRESTRE	CUBIERTO
f) SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA	\$75,000.00
g) REFERENCIA DE LA RED MÉDICA HOSPITALARIA	CUBIERTO
h) REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS	\$200,000.00
i) GASTOS FUNERARIOS **	\$50,000.00

Nota: No aplica deducible alguno para las coberturas de las especificaciones del requerimiento (Cuadro anterior).

* *Derivada de un accidente.*

** *Aplica solo cuando la muerte es derivada de un accidente*

ESPECIFICACIONES:

LA PÓLIZA SE MANEJARÁ BAJO EL ESQUEMA DE AUTO ADMINISTRACIÓN Y AL FINAL DE LA VIGENCIA SE HARÁ EL AJUSTE POR ALTAS Y BAJAS.

UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS, EMITIRÁ LAS PÓLIZAS Y/O CERTIFICADOS DE ASEGURAMIENTO DEL LOS ALUMNOS QUE LO REQUIEREN DE FORMA ELECTRÓNICA DE LOS ALUMNOS QUE ASI LO SOLICITEN.

INDEMNIZACIÓN PARA LA COBERTURA DE PÉRDIDA ORGÁNICAS ESCALA "B".

LA OBLIGACIÓN MÁXIMA DE LA ASEGURADORA TERMINARÁ AL FINAL DE LA VIGENCIA. QUEDARÁN CUBIERTOS LOS ALUMNOS LOS 365 DAS DEL AÑO, CUBRE VACACIONES, FINES DE SEMANA Y DÍAS FESTIVOS, DURANTE LA VIGENCIA COMPLETA DE LA POLIZA

SE ESTABLECE QUE PARA SER ASEGURADO DEBERÁ SER "ALUMNO VIGENTE DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO"

UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS , NO PODRÁ CANCELAR POR NINGÚN MOTIVO EL PROGRAMA DE SEGUROS, NI ALGUNA DE SUS PÓLIZAS Y NI ALGUNO DE SUS ENDOSOS, A MENOS QUE SEA EXPRESAMENTE ASÍ SOLICITADO POR LA "UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO", O SOLO POR LA FALTA DE PAGO DE ALGUNA DE LAS PÓLIZAS SE PODRÁN CANCELAR, O DERIVADO DE ALGUNA RESOLUCIÓN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA.

EN LOS HOSPITALES DE LA RED PROCEDERÁ A LA ATENCIÓN DEL ASEGURADO MEDIANTE PAGO DIRECTO.

EN CASO DE QUE SE SUSCITE UN SINIESTRO Y EL ASEGURADO FUERA TRASLADADO A UN HOSPITAL CERCANO QUE NO SEA DE LA RED O CUANDO NO SE PROPORCIONE EL SERVICIO EN HOSPITAL DE RED, EL REEMBOLSO DE CUALQUIER RECLAMACIÓN PROCEDENTE SERÁ COMO MÁXIMO EN CINCO DÍAS HÁBILES A PARTIR DE HABERSE ENTREGADO LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA.

LA MODALIDAD DE PAGO PARA ESTA SUBPARTIDA SERÁ POR PAGO DIRECTO O REEMBOLSO SEGÚN CORRESPONDA, SERA EN MONEDA NACIONAL.

LA COBERTURA REQUERIDA PARA REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS. SERÁN SIN COBRO DE DEDUCIBLE.

FONDO ESPECIAL DE SINIESTROS.

LA ASEGURADORA CUBRIRÁ GASTOS DERIVADOS DE SINIESTROS IMPROCEDENTES O NO CUBIERTOS POR LA PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES, CON LÍMITE MÁXIMO DE: \$ 300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), ADICIONALES A LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN CADA UNA DE LAS COBERTURAS EN EL AGREGADO ANUAL TANTO NACIONAL COMO EXTRANJERO, A EFECTO DE CUBRIR REEMBOLSOS DE GASTOS INHERENTES A CASOS DE SINIESTROS QUE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO CONSIDERE COMO ESPECIALES DE CUALESQUIERA DE LOS ALUMNOS ASEGURADOS EN LA PÓLIZA, TALES COMO PERO NO LIMITADOS A

COBERTURAS:
MUERTE ACCIDENTAL
PAGO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE
PAGO DIARIO POR HOSPITALIZACIÓN
PAGO POR PERDIDAS ORGÁNICAS ESCALA "B"
SERVICIO DE AMBULANCIA TERRESTRE
SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA
REFERENCIA DE LA RED MÉDICA HOSPITALARIA
REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS
GASTOS FUNERARIOS

ASÍ COMO CUALQUIER OTRO GASTO INHERENTE A LA COBERTURA DE LA PÓLIZA, EXIMIENDO PRESENTACIÓN DE ACTA MINISTERIAL.

SI FUERE NECESARIO HACER USO DEL FONDO ESPECIAL DE SINIESTROS, LOS GASTOS SERÁN LIQUIDADOS DIRECTAMENTE POR LA ASEGURADORA A QUIEN LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO LE INDIQUE YA SEA EN TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTRANJERO DONDE HAYA



OCURRIDO EL ACCIDENTE Y SE REQUIERAN CUBRIR LOS GASTOS O EN SU CASO PODRÁN SER REEMBOLSADOS A LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO MEDIANTE FACTURAS EXPEDIDAS A FAVOR DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

LA UTILIZACIÓN DEL FONDO ESPECIAL DE SINIESTROS SERÁ AUTORIZADA POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO POR LA DIRECCIÓN GENERAL ACADÉMICA O POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y, DICHO FONDO ÚNICAMENTE APLICARÁ A LA PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES.

EL ESPÍRITU DE LA COBERTURA ES RESARCIR LOS DAÑOS O PÉRDIDAS DESDE EL PRIMER PESO DE AFECTACIÓN, ES POR ELLO POR LO QUE SE EXIME LA APLICACIÓN DE DEDUCIBLES.

LA PRIMA NETA DEBERÁ CONTEMPLAR EL FONDO ESPECIAL DE SINIESTROS HASTA EL FINAL DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LA ASEGURADORA DEBERÁ CONSIDERAR UN FONDO ESPECIAL PARA SINIESTROS DE \$300,000.00 PARA PAGOS ESPECIALES CON REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA CON PAGO DE PRIMAS POR LA REINSTALACIÓN, Y EL SOBRIANTE NO UTILIZADO DEBERÁ REGRESARSE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA EN UN LAPSO NO MAYOR A 60 DÍAS, EN ESPECIE, SEGÚN CONVenga A LOS INTERESES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO.

ASIGNACIÓN DE PERSONAL PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO.

EN LAS OFICINAS DE LA ASEGURADORA:

LA ASEGURADORA DEBERÁ ASIGNAR POR LO MENOS A UN EJECUTIVO PARA LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE LA CUENTA CON LOS CONOCIMIENTOS Y FACULTADES NECESARIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LA TRAMITACIÓN, EMISIÓN, PAGO DE INDEMNIZACIONES Y CUALQUIER ASUNTO REFERENTE CON EL SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO. EL CUAL DEBERÁ ESTAR DISPONIBLE LOS 365 DÍAS DEL AÑO LAS 24 HRS. DEL DÍA Y DEBERÁ PRESENTARSE EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO, LAS VECES QUE SEA REQUERIDO.

DIRECTORIO DE CENTROS Y UNIDADES REGIONALES

CRUNO-SONORA
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO NORESTE
CALLE COLIMA NO. 163 NORTE, (ENTRE HIDALGO Y ALLENDE)
COL. CENTRO
C.P. 85000, CD. OBREGÓN SONORA
TEL/ FAX. 01 (644) 4-13-71-71

CRUCEN- ZACATECAS
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO CENTRO NORTE
KM. 24.5 DE LA CARRETERA PANAMERICANA TRAMO ZACATECAS-FRESNILLO
CONJUNTO INSTITUCIONAL INCA-SECAMPO-UACH
MORELOS, ZACATECAS
CONMUTADOR. 01 (492) 924-61-47

CRUOC- GUADALAJARA, JAL.
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
CALLE DEL ROSARIO CASTELLANOS NO. 2332



(ENTRE LA ISLA BARUE E ISLA MADAGASCAR)
COL. RESIDENCIAL LA CRUZ, SECTOR JUÁREZ
C.P. 44950, GUADALAJARA, JAL.
TEL/FAX 01(33) 36-46-77-94

CRUCO-MORELIA MICH.
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO CENTRO OCCIDENTE
PERIFÉRICO PASEO DE LA REPÚBLICA PONIENTE NO. 1000
COLONIA LOMAS DEL VALLE (FRENTE AL CBTIS NO. 49)
C.P. 58170, MORELIA, MICH.
CONMUTADOR. 01 (433) 316-14-89, 3262113
EXTENSIONES DE LA UACH 3102 JEFATURA YB3103 ADMVA.

CRUO- HUATUSCO, VER.
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO ORIENTE
KM. 6 CARRETERA HUATUSCO-JALAPA,
C.P. 94100, HUATUSCO, VER.
CONMUTADOR. 01800 8230 034, DEL D.F. 50184029 Y 30
01 (273) 734-07-64 (HUATUSCO, VER.)

CRUS-OAXACA
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO SUR
CALLE COLÓN NÚMERO 2, ESQUINA CAMINO COSECHERO
BARRIO ESPIRACIÓN, JUNTO A LA UNIDAD DEPORTIVA
ZIMATLÁN DE ÁLVAREZ, OAXACA, OAXACA.
TEL/FAX 01(951) 518-77-33 Y 5187774

CRUPY- YUCATÁN.
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO PENÍNSULA DE YUCATÁN
KM. 10 CARRETERA MÉRIDA PROGRESO
EX HACIENDA TEMOZON, NTE.
C.P. 97310, MÉRIDA, YUC.
APARTADO POSTAL NO. 50
TEL. 01 (99) 99-24-00-54, FAX. 99-29-90-84

MCDRR-CHIAPAS
MAESTRÍA EN CIENCIAS EN DESARROLLO RURAL REGIONAL-SEDE CHIAPAS
CALLE DIEGO DE MAZARIEGOS NO. 85
BARRIO LA MERCED
C.P. 29240, SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS
TEL: 678-08-96 Y TEL/FAX 01 (967) 678-29-39

CRUAN- UACH
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO ANÁHUAC
TEL. 95216-22 O EXT. 1672
UACH, CHAPINGO, MÉXICO.

CENVYTT-ROSAMORADA
CENTRO DE VALORACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA DE LA UACH- DCRU
KM. 96 CARRETERA TEPIC- MAZATLÁN
PROVIDENCIA ROSA MORADA, NAYARIT
APARTADO NO. 5, ROSAMORADA, NAYARIT



TELS. (045) 311 2675581, 01 311 2102634 Y (045) 311 1195529

URUSSE-PUYACATENGO, TEAPA, TABASCO.
UNIDAD REGIONAL UNIVERSITARIA SURSURESTE
CARRETERA TEAPA- RANCHERÍA KM 7
COL. VICENTE GUERRERO
CP. 86800, TEAPA, TABASCO.

URUZA- BERMEJILLO, DURANGO.
UNIDAD REGIONAL UNIVERSITARIA DE ZONAS ARIDAS
CARRETERA GÓMEZ PALACIO- CHIHUAHUA
BERMEJILLO- DURANGO,
CP: 35230,
TEL: 01872 776 0160 Y 01 872 776 0190

CARRETERA SAN LUIS ACATLÁN- TLAPA DE COMOFORD, S/N
PREDIO EL VARAL, SAN LUIS ACATLÁN GUERRERO.

SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLARES /2020

Definiciones y condiciones generales que integran la póliza de Accidentes Personales Escolares

Definiciones

Las definiciones descritas a continuación serán aplicables para la interpretación del contenido de la póliza del Seguro de Accidentes Escolares.	
ASEGURADO	ES LA PERSONA FÍSICA, ALUMNO, QUE FORMA PARTE DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA Y CUYO NOMBRE APAREZCA EN EL REGISTRO DE ASEGURADOS DE ESTA PÓLIZA.
LA ASEGURADORA	UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA DE CV
EL CONTRATANTE	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO
VIGENCIA	LA PRESENTE PÓLIZA TIENE VIGENCIA: DE LAS 12.00 HRS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DEL 2019 A LAS 12.00 HRS DEL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020

CONDICIONES GENERALES

Objeto

La ASEGURADORA y el CONTRATANTE acuerdan celebrar el presente contrato de seguro, con objeto de que la primera cubra a los ALUMNOS DE LA UACH, para lo cual debe utilizar cualquier medio de transporte tales como pero no limitados a, vehículos terrestres de motor y de autopropulsión, bicicletas, motocicletas, semovientes, etc., el CONTRATANTE pagará el 100% (cien por ciento) de las primas de estas coberturas.

El asegurado titular no contribuye en ningún porcentaje en la prima

EL CONTRATANTE SERÁ EL ÚNICO RESPONSABLE DEL PAGO DE LAS PRIMAS ANTE SEGUROS

El personal queda asegurado cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y desde el día establecido por el CONTRATANTE, contra los riesgos y coberturas descritas en la SUBPARTIDA I.- PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES

COBERTURA NACIONAL (SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLARES/2020 (SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES)) y SUBPARTIDA II.- PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES COBERTURA INTERNACIONAL.

Términos de la póliza

En el evento de que el ASEGURADO fallezca en un accidente personal o como consecuencia de él, la contratante dará aviso y recopilara la documentación solicitada por la aseguradora, una vez que esté completa la aseguradora tendrá 10 días hábiles para realizar el pago.

Pérdidas orgánicas.

Si durante la vigencia de la póliza y como consecuencia de un accidente sufrido por el ASEGURADO, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enumeradas en la Escala "B", la compañía pagará los porcentajes de suma asegurada establecidos de acuerdo con lo siguiente con el monto de indemnización máxima de la cantidad Solicitada por concepto de suma asegurada.

Escala "B"

Cobertura	Porcentaje
Ambos manos o 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 pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano.	10%
Amputación parcial de un pie incluyendo todos los dedos.	30%
Tres dedos de una mano, incluyendo el pulgar y/o el índice.	30%
Tres dedos de una mano, que no sean ni el pulgar ni el índice.	25%
La audición total e irreversible en ambos oídos.	25%
El pulgar y otro dedo, de la misma mano, que no sea el índice.	25%
El índice y otro dedo, de la misma mano que no sea el pulgar.	20%
Acortamiento de por lo menos 5 (cinco) centímetros de un miembro inferior.	15%
El dedo medio o el anular o el meñique de cualquier mano.	05%

Reembolso de gastos médicos

Si durante la vigencia de esta póliza, como consecuencia directa de un accidente dentro de los treinta días siguientes a la fecha del mismo accidente, el asegurado se viera precisado a someterse a tratamiento médico, intervención quirúrgica, a hospitalizarse, o hacer uso de ambulancia, servicios de enfermera, medicamentos o estudios de laboratorio y de gabinete, la compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho, el monto de las mencionadas asistencias previa comprobación de las cantidades erogadas, con un máximo de la cantidad solicitadas por este concepto.

Se cubrirán los siniestros que afecten la cobertura de gastos médicos vía reembolso cuando el asegurado sea trasladado a un hospital que no sea de la red o cuando no se proporcione el servicio en hospital de red. Se realizará el pago directo por parte de la ASEGURADORA, siempre y cuando el ASEGURADO acuda para asistencia médica a alguno de los hospitales y médicos que pertenezcan a su red médica. Para esto, la ASEGURADORA deberá proporcionar un listado de hospitales en convenio y médicos para pago directo que se puedan consultar en su página Web.

En caso de que se suscite un siniestro y el asegurado fuera trasladado a un hospital cercano que no sea de la red o cuando no se proporcione el servicio en hospital de red, el reembolso de cualquier reclamación procedente será como máximo en cinco días hábiles a partir de haberse entregado la documentación completa, rebasado ese período si no se ha cubierto el reembolso se aplicará una penalización a acuerdo a los estándares de servicio establecidos para cada servicio.

En el caso de accidentes, tanto para el pago de reembolsos como el directo, operará el gasto usual y acostumbrado de la aseguradora adjudicada. Para el caso de Negarse a proporcionar el servicio por hospital de red, el pago será al 100% del monto de sus facturas presentadas.

RED DE HOSPITALES Y MÉDICOS EN LA ZONA.

La contará con hospitales de RED cerca de las instalaciones educativas.

CLÁUSULAS ADICIONALES

Se cubre Deportes Peligrosos en práctica amateur. **CUALQUIER DEPORTE AMATEUR, se cubren los accidentes derivados de actividades deportivas, entrenamientos y competencias, desarrolladas durante la vigencia señalada en la póliza.**

Cobertura por envenenamiento por animales ponzoñosos.

Lesiones corporales por motivo de asalto o intento del mismo, comprobando con acta ante ministerio público.

Lesiones corporales por motivo de secuestro y violación, comprobando con acta ante ministerio público. Se cubrirán hasta seis sesiones de terapia psicológica, con un médico especialista en materia psicológica.

Cobertura por insolación y/o golpe de calor.

Cobertura por ahogamiento en cualquier cuerpo de agua natural o artificial.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia necesarios a causa de un accidente personal, serán cubiertos hasta un límite del 20% (veinte por ciento) de la suma asegurada para esta cobertura.

Los gastos cubiertos por accidente personal se pagarán a partir de la fecha de la primera erogación, sin que en ningún caso excedan de la suma asegurada contratada.

El servicio de ambulancia aérea para ambas partidas se realizará vía reembolso, la ambulancia terrestre en ambas partidas será proporcionada por la aseguradora vía cabina de siniestros. Para caso de que el asegurado no utilice los servicios de red aplica pago usual aplicado por la aseguradora.

No se cubren los gastos realizados por acompañantes del asegurado durante la internación de éste en sanatorio u hospital.

DEFINICIONES

Accidente Personal es toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa. Se incluye toda lesión que sufra el ASEGURADO por exposición a los elementos de la naturaleza.

Se considerará como accidente personal, entre otros sin estar limitados a:

- La muerte del ASEGURADO por asfixia o por aspiración involuntaria de gases o vapores letales.
- La electrocución involuntaria.
- La muerte causada por homicidio intencional (atenuado, simple o calificado).
- Anquilosamiento total de la(s) extremidad(es) o miembro(s) afectado(s).
- Pérdida de una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de ella.
- Pérdida de un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
- Pérdida de un ojo, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.
- Pérdida de la vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos.
- Pérdida del pulgar e índice, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas en cada dedo.

EXCLUSIONES

Esta póliza no cubre:

Personas que al día del accidente personal de que se trate, tengan menos de 12 (doce) años.

Enfermedades, padecimientos, infecciones o tratamientos médicos o quirúrgicos de cualquier naturaleza, con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.

Lesiones que el asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, riña o actos delictuosos en que participe directamente el ASEGURADO.

Suicidio o cualquier conato de este o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.

Hernias y eventraciones, salvo que sean a consecuencia de un accidente personal.

Abortos, legrados y complicaciones del embarazo, cualquiera que sea su causa.

Lesiones sufridas al participar el asegurado como sujeto activo en la comisión de delitos intencionales.

Lesiones sufridas al participar el asegurado en una riña, siempre que él haya sido provocador.

Envenenamiento, inhalación de gas, intoxicación o reacción alérgica de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.

Lesiones o muerte que resulten estando bajo la influencia de alcohol, de narcóticos, de algún enervante, estimulante o similares, salvo que haya(n) sido prescrito(s) por un médico,

La práctica profesional de cualquier deporte.

Accidentes que ocurran al ASEGURADO durante la celebración de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, en vehículos de cualquier clase.

Accidentes sufridos mientras el ASEGURADO se encuentre desempeñándose como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave o cuando viaje como pasajero en avión de compañía no autorizada o en viaje de itinerario no regular).

Límites de edad



Queda excluido de este seguro, toda persona menor de 12 años.

LA EDAD MÍNIMA DE ACEPTACIÓN SEA DE 12 AÑOS

La edad máxima de admisión para este seguro es de 85 años.

Suma asegurada.

La ASEGURADORA pagará por concepto de suma asegurada al o a los beneficiarios designados por el ASEGURADO, con motivo de su fallecimiento durante la vigencia de esta póliza. Pagará los riesgos y coberturas descritas en la SUBPARTIDA I.- PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES COBERTURA NACIONAL (**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLARES/2020 (SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES)**) y SUBPARTIDA II.- PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES COBERTURA INTERNACIONAL.

Prima.

El pago de la prima correspondiente se considerará de depósito, con ajuste al final de la vigencia y se realizará en base a los siguientes movimientos:

Altas: desde su ingreso a la colectividad asegurable.

Bajas: desde que deje de pertenecer a la colectividad asegurable.

Sistema de Autoadministración con ajuste de movimientos al final de la vigencia.

Para ambas partidas las pólizas se manejarán bajo el esquema de auto administración y al final de la vigencia se hará el ajuste por altas y bajas, la designación de beneficiarios será en primer lugar; tratándose de asegurados solteros la Madre, a falta de ella el padre y a falta de ambos al o los hermanos y por último en caso de no existir ninguno al tutor, según aplique.

En caso de asegurados casados será en primer lugar el (la) cónyuge, a falta de este(a) Madre a falta de ella el padre. En caso de Unión Libre el (la) concubino(a) a falta de este la Madre a falta de ella el padre.

A cada miembro del grupo que no ingrese precisamente en la fecha de inicio de vigencia de la póliza y a los que se separan definitivamente del grupo, se les aplicará la cuota promedio por meses completos.

Indisputabilidad.

Esta póliza será indisputable, excepto en el primer año de su vigencia y únicamente por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcionen el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso a la colectividad asegurada, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

Cláusula de errores u omisiones

Queda entendido que cualquier error u omisión accidental en la descripción o información entregada para la cobertura, no perjudicará los intereses del ASEGURADO, la intención de esta cláusula es la proteger en todo momento, por lo tanto, el error será corregido al ser descubierto y en caso de que amerite se harán los ajustes de prima correspondientes, sin afectar el pago de siniestros.

Carencia de restricciones.

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los ASEGURADOS.

Registro de asegurados.

Debido a que los asegurados que cumplan con los requisitos de asegurabilidad aparecen en la relación de Alumnos del CONTRATANTE, esta será el registro de asegurados, motivo por el cual el CONTRATANTE deberá proporcionar a la ASEGURADORA un ejemplar de dicha relación en archivo electrónico, conteniendo como mínimo los siguientes datos:

Nombre completo del ASEGURADO, EDAD, SEXO Y FECHA DE NACIMIENTO.

La designación de beneficiarios de la póliza se llevará a cabo de acuerdo con será en primer lugar; tratándose de asegurados solteros la Madre, a falta de ella el padre y a falta de ambos al o los hermanos y por último en caso de no existir ninguno al tutor, según aplique.

En caso de asegurados casados será en primer lugar el (la) cónyuge, a falta de este(a) Madre a falta de ella el padre. En caso de Unión Libre el (la) concubino(a) a falta de este la Madre a falta de ella el padre.

Pago de la suma asegurada.

La ASEGURADORA pagará el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los diez días siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro, una vez que tenga toda la documentación solicitada a la contratante.

La suma asegurada por muerte accidental será pagada al momento de que ocurra el fallecimiento a consecuencia de un accidente personal, siempre y cuando el deceso ocurra dentro de los noventa días naturales siguiente a la fecha de este.

Tratándose de fallecimiento (muerte accidental), el pago de la suma asegurada se hará al o a los beneficiarios designados, con base en la última designación que hubiese sido proporcionada por el asegurado

Para el caso de que no se cuente con el documento de designación de beneficiarios bastará con el documento generado por la Dirección General Académica, Subdirección de Administración Escolar, donde acredite a sus beneficiarios.

En el caso de la cobertura de pérdida de miembros o de la vista, al propio ASEGURADO.

El reembolso de gastos médicos, a la persona en cuyo favor se hayan extendido las correspondientes facturas y recibos de honorarios, salvo que por las lesiones producidas por el accidente lo impidan, el reembolso se pagará a quien acredite su parentesco con el ASEGURADO y carta poder autorizando al podador de esta.

QUE HACER EN CASO DE SINIESTRO,

Se indican los documentos que requieren para hacer el pago de la indemnización, los cuales serán evaluados por la contratante siendo estos los únicos y necesarios para el pago de la indemnización.

Para el pago de cualquiera de las protecciones materia de este seguro, se deberá entregar la correspondiente solicitud en el formato que al efecto proporcionará la ASEGURADORA, en que se consignarán todos los datos e informes que en el mismo se indiquen y será firmado por el interesado o su representante legal, según corresponda, bajo protesta de decir verdad, al que se deberá acompañar la documentación siguiente:

I. En el caso de la cobertura de fallecimiento (muerte accidental):

Copia certificada del acta de defunción del asegurado;

Solicitud por escrito del beneficiario indicando el nombre y parentesco con del seguro.

Identificación oficial vigente del beneficiario con fotografía (INE o IFE, CEDULA PROFESIONAL, PASAPORTE O CARTILLA MILITAR).

Comprobante de domicilio.

Identificación del asegurado, que es la credencial de alumno, en el caso que no se cuente con esta credencial deberá anexar un oficio de la Dirección General Académica o Subdirección de Administración Escolar, donde lo certifique como estudiante de la UACH

Copia certificada de las actuaciones del ministerio público competente para conocer el caso, en donde conste la relación de hechos.

II. Tratándose de la cobertura de pérdida de miembros:

Solicitud de pago.

Informe médico emitido por un médico legalmente autorizado (ISSSTE o IMSS)

Placas de rayos X con interpretación médica.

En todos aquellos casos de cirugía en los cuales se haya realizado resección parcial o total de un órgano, será necesario el reporte de histopatológica.

En caso de accidente automovilístico, asalto con arma blanca o de fuego o en aquellos casos donde haya habido violencia, se deberá entregar copia del acta del ministerio público.

Identificación oficial vigente del ASEGURADO. (Credencial de Alumno).

Comprobante de domicilio

III. Para la cobertura de reembolso de gastos médicos la aseguradora proporcionara:

Formato de "solicitud de reembolso de gastos médicos".

Formato de "aviso de accidente".

Formato de "informe médico".

O sus equivalentes.

Facturas originales con los requisitos fiscales vigentes de todos y cada uno de los gastos que se hayan hecho, conteniendo el desglose de cada concepto que se está cobrando, a nombre del ASEGURADO.

Facturas de farmacia acompañadas de la receta médica correspondiente y desglosando medicamentos comprados.

Facturas del hospital indicando el desglose de cada concepto facturado.

Recibos de honorarios médicos y/o quirúrgicos especificando claramente el concepto que se está cobrando. En caso de que el recibo sea de un médico nuevo en el tratamiento, o éste no aparezca mencionado en el formato de informe médico, será necesario un informe detallado y claro del mismo acerca de su intervención.

Facturas Estudios de laboratorio y gabinete que se hayan realizado. En el caso de radiografías, tomografías, resonancia magnética, electroencefalograma, ultrasonido, electrocardiograma, etc., será necesario el original de la interpretación.

IMPORTANTE:

Todas las facturas y comprobantes de los PROVEEDORES de servicios médicos (Hospitales, médicos, farmacias, laboratorios, gabinetes, etc.) deberán contener los requisitos fiscales vigentes y ser expedidos a nombre del ASEGURADO.

Dividendos.

La fórmula de dividendos de esta póliza aplicara de la siguiente manera:

<p>Fórmula de dividendos anual no sujeta a la renovación de la póliza.</p>	B= 0.85 * PRE – SO	
	Donde:	
	B=	Bonificación
	PRE=	Prima de Riesgo del Ejercicio
	SO=	Siniestros Ocurridos
	0.85=	Porcentaje de devolución
<p>La presentación de la formula será obligatoria, pero opcional en cuanto al % a ofrecer mismo que será de acuerdo con sus Notas Técnicas y sólo podrán calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas de riesgo devengadas y los siniestros ocurridos.</p>		

Régimen fiscal.

El régimen fiscal de esta póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago al ASEGURADO o a sus beneficiarios cuando ocurra el riesgo amparado en la póliza.

Indemnización por mora.

En el caso de que la ASEGURADORA, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Prescripción.

La prescripción operará conforme lo establecido por el artículo 81 de la Ley sobre el contrato de seguro, esto es todas las acciones que deriven del contrato de seguro prescribirán en cinco años tratándose de la cobertura de fallecimiento en el seguro de vida, para todos los demás casos la prescripción será de dos años.

Todas las acciones que se deriven de esta póliza de seguro, tratándose de la cobertura de fallecimiento, prescribirán en cinco años, en tanto que en los demás casos prescribirán en dos años. En ambos casos, los plazos serán contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre El Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que "la institución" 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 estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 65, 66 de la ley de protección y defensa al usuario de servicios financieros y 84 de la ley sobre el contrato de seguro, la interposición de la reclamación ante la comisión nacional para la protección y defensa de los usuarios de servicios financieros, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta aseguradora, conforme lo dispuesto por el artículo 50-bis de la ley de protección y defensa al usuario de servicios financieros

Competencia.

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

Rectificación de la póliza

En cumplimiento de las disposiciones del Artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se transcribe el Artículo 25 del propio ordenamiento, que textualmente dice: *"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 (30) días que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones"*.

Modificaciones al contrato

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 52 de Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y lo establecido en el Criterio AD-3 emitido en noviembre de 2001 por la Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obras Públicas, Servicios y Patrimonio Federal, de la Secretaría de la Función Pública, se podrán celebrar convenios modificatorios al (los) contrato(s) que se derive(n) de esta licitación, sin tener que recurrir a una nueva licitación, y deberá formalizarse por escrito, siempre que el monto total de las modificaciones no rebase en conjunto, el 20% (veinte por ciento) del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en el (los) mismo(s) y el precio sea igual al pactado originalmente; así como que se cuente con la disponibilidad presupuestal correspondiente. Igual porcentaje se aplicará a las modificaciones por ampliación de la vigencia del contrato.

Avisos y notificaciones

Todo aviso, notificación o reclamación relacionada con el presente seguro, deberá hacerse a la ASEGURADORA, por escrito, en su domicilio social localizado en "dirección de la compañía de seguros".

Los que la ASEGURADORA haga a el CONTRATANTE o al ASEGURADO, los dirigirá al último domicilio de que tenga conocimiento.

Asignación de personal

Se deberá asignar un ejecutivo con experiencia con seguros similares para la atención y servicio de la cuenta, el cual deberá estar disponible los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año las 24 (veinticuatro) horas del día a través de los siguientes medios: correo electrónico, teléfono celular o radio y de oficina, y deberá presentarse al menos 2 (dos) veces a la semana en el área de seguros de la Subdirección de Recursos Materiales, en el horario oficial del CONTRATANTE, y en caso de no presentarse será acreedor a un pago extraordinario de \$150 (ciento cincuenta pesos M.N.00/100) por cada días que trascurra sin acudir a resolver el trámite.

De igual manera la compañía aseguradora resulte ganadora tendrá el compromiso de difundir las coberturas de la póliza través de folletos y capacitaciones en sitio.

Población.

Registro de Numero de Alumno	Nombre
	Relación de todo el alumnado ASEGURADO, con los datos solicitados en el disco magnético

Para efectos de la cotización de la SUBPARTIDA I.- NACIONAL, El número de asegurados aproximados es de 10,504 ALUMNOS.

Para efectos de la cotización de la SUBPARTIDA II.- INTERNACIONAL, El número de asegurados dependerá de la programación de actividades que se desarrollan en el transcurso del año.

COBERTURA SOLO APLICA PARA UN NÚMERO NO LIMITADO DE ALUMNOS Y COMO ESTÁN IDENTIFICADOS: NO NECESARIAMENTE Y FORMAN PARTE DEL LISTADO DE LA COLECTIVIDAD.

TODOS LOS ASEGURADOS SON ESTUDIANTES, ASÍ COMO EL NIVEL ACADÉMICO AL QUE PERTENECEN. EN CUANTO AL GRADO SE PUEDE IDENTIFICAR PARA EL CASO DEL

DEPARTAMENTO DE PREPARATORIA AGRÍCOLA SE REFIERE A EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y EL RESTO A NIVELES DE LICENCIATURA Y POSGRADO.

II.- CONDICIONES APLICABLES A TODAS LAS PÓLIZAS

ERRORES Y OMISIONES

Queda entendido y convenido que cualquier error u omisión no impugnará la validez del presente seguro cuando el asegurado hubieran incurrido en error u omisión involuntario en la administración de la póliza o en la descripción de los bienes asegurados, como alta, descripción, inclusión de los bienes asegurados, estimación de valores asegurables o en el trámite de documentación de cualquiera de sus servidores públicos, ya que es intención de este documento dar protección en todo tiempo, sin exceder de los límites establecidos en la póliza y sus secciones, por tanto cualquier error u omisión accidental, será corregido al ser descubierto y en caso de que dicha corrección lo amerite se efectuará el ajuste de prima.

CONTROVERSIA Y ARBITRAJE.

En caso de desacuerdo entre el asegurado y la aseguradora, en la interpretación de los alcances de las coberturas y riesgos amparados por este seguro, las partes optarán de común acuerdo en nombrar a un árbitro para dirimir la controversia. si no se pusieron de acuerdo en el nombramiento de un solo árbitro, se solicitará la intervención de la comisión nacional para la defensa de los usuarios de servicios financieros (CONDUSEF), para conciliar en amigable composición la desavenencia origen del conflicto.

Los gastos y costos que se originen con motivo del arbitraje serán a cargo del asegurado y la aseguradora por partes iguales. En el caso de haber agotado las instancias y continuar la controversia, las partes quedan en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes ante los tribunales competentes de la jurisdicción que les corresponda.

IMPUESTOS.

Dada la situación fiscal de asegurado, el IVA representa un costo el cual no es trasladado, se conviene que, en caso de siniestro, la indemnización correspondiente incluirá el impuesto al valor agregado (IVA), salvo los casos en que sea solicitado por el asegurado, a través de su administrador de la póliza.

PRELACIÓN DE CONDICIONES.

Las condiciones establecidas en esta póliza son aplicables en todo momento y prevalecerán ante las condiciones generales del oferente adjudicado en todo lo que se opongan.

LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La aseguradora hará el pago de la indemnización en las oficinas del asegurado o en cualquier otro domicilio cuando mediante escrito el asegurado así lo solicite, en el curso de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación presentada.

INTERÉS MORATORIO.

En caso de que la aseguradora, no obstante haber recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del art. 71 de la ley sobre el contrato de seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al asegurado, beneficiario o tercero dañado un interés



moratorio calculado conforme a lo dispuesto en el artículo 276 de la ley de instituciones de seguros y de fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés moratorio se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

NO ADHESIÓN.

Los términos y condiciones establecidos en esta póliza fueron acordados y fijados libremente entre el asegurado y la aseguradora por lo que éste es un contrato de no adhesión

COMPETENCIA

Para la interpretación y cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas del presente instrumento, las partes se someten a la competencia de la comisión nacional de usuarios de servicios financieros (CONDUSEF), jurisdicción y competencia de los tribunales de la ciudad de Texcoco de mora, Estado de México, conforme a las disposiciones contenidas en la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público y su reglamento, a la ley sobre el contrato de seguro y la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; así como al código civil vigente para el distrito federal, en materia común y para toda la República en materia federal, renunciando expresamente al fuero judicial que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

TERRITORIALIDAD.

Este seguro ha sido contratado conforme a las leyes mexicanas y ampara todos los bienes asegurados en esta póliza dentro de los límites de la República Mexicana y en cualquier parte del mundo dependiendo la cobertura que se trate.

TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

El asegurado y la aseguradora convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el asegurado lo de por terminado, dejará de surtir efecto a los 30 días que quede notificada fehacientemente la aseguradora, quien tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor.

CLÁUSULA DE RESCISIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

Dado que el asegurado cumple su obligación de declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pueda influir en las condiciones contenidas en esta póliza tales como las conoce en el momento de la celebración de esta póliza, la aseguradora conviene renunciar al derecho de rescisión del contrato por omisión o inexacta declaración de los hechos mencionados, según lo prevé el artículo 50 fracción iv de la ley sobre el contrato de seguro.

RECLAMACIONES FALSAS O FRAUDULENTAS.

Si el asegurado presentara cualquier reclamación sabiendo que la misma es falsa o fraudulenta en lo que se refiere al monto o por cualquier otra causa, esta reclamación quedará invalidada.

CLÁUSULA DE MONEDA.

Las primas y siniestros serán pagaderos en moneda nacional, sin embargo, debido a la ubicación de los bienes cubiertos, pudiera ser necesario que el costo de reparación o reposición por daños sea pagado en monedas distintas. En relación con pérdidas por las cuales el contrato celebrado entre el asegurado y/o proveedores y/o reparadores designados para reparar o reponer el bien dañado no sea realizado en moneda



nacional, entonces las cantidades serán convertidas al Dólar de los Estados Unidos de Norteamérica usando la paridad siguiente:

Pérdida total: Al tipo de cambio en vigor en la fecha de ocurrencia.
Pérdida parcial: Al tipo de cambio en vigor en la fecha del pago de la factura.

ASIGNACIÓN DE PERSONAL

Se deberá contar con un ejecutivo para la atención y servicio de la cuenta con los conocimientos y facultades necesarios para la toma de decisión de manera integral para los seguros contratados; dichos ejecutivos, deberán estar disponibles a partir del inicio de los contratos y hasta finiquitar el pago de la suma asegurada por los siniestros presentados durante la vigencia, proporcionando a su vez, los números telefónicos necesarios para su localización en cualquier momento.

Asimismo, presentarse al menos 2 veces a la semana en la Subdirección de Administración Escolar, con la finalidad de mantener en óptimas condiciones el funcionamiento de la póliza contratada.

CONFIDENCIALIDAD.

La compañía Aseguradora no podrá, durante la vigencia de la póliza o con posterioridad a la misma, divulgar por medio de publicaciones, conferencias, informes o cualquier otra forma, los datos y resultados obtenidos con motivo de esta póliza, ni la información que le proporcionó el Contratante y/o los Asegurados para preparar su proposición o que le proporcione con motivo de esta póliza; ya que dichos datos, resultados e información, son propiedad del Contratante y/o Asegurados y contienen aspectos de naturaleza confidencial. Por lo que la Aseguradora se obliga a adoptar las medidas necesarias para que su personal o las personas que ocupe para el cumplimiento de esta póliza, observen la confidencialidad pactada en el mismo.

Notas:

AQUELLOS CONCEPTOS QUE NO SE ESPECIFIQUEN EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN Y LOS ANEXOS., OPERARÁN BAJO LAS CONDICIONES GENERALES SEGURO SIEMPRE Y CUANDO NO SE CONTRAPONGAN CON LO ESPECIFICADO EN LAS BASES, **APLICA CLAUSULAS DE PRELACIÓN Y NO ADHESIÓN.**

PARA TODAS AQUELLAS CONDICIONES NO ESTABLECIDAS O ESPECIFICADAS EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN Y SUS ANEXOS, OPERARÁN DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES OFRECIDOS POR CADA ASEGURADORA, **APLICA CLAUSULAS DE PRELACIÓN Y NO ADHESIÓN.**

SINIESTRALIDAD.

EN EL EVENTO DE JUNTA DE ACLARACIONES LA ENTIDAD ENTREGARÁ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- SINIESTRALIDAD CORRESPONDIENTES A LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019, EN LA FORMA QUE SE TIENE
- LOS ARCHIVOS CON EL LISTADO DE ALUMNOS SE ENTREGARÁ EN CD. A LOS LICITANTES EN LA JUNTA DE ACLARACIONES.