

SEGURO DE GRUPO

Tipo de Documento: PÓLIZA
Póliza Número : 1601700001747
Folio :
Cliente MAPFRE : 217ZSW

Av. Revolución 1507, Col. San Pedro de los Pinos,
Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTF440316E54

Contratante: **COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS** R.F.C: **CEC971014LX4**
Domicilio: **ELENA PONATOVKA 16 JARDINES DEL SOL GUADALUPE ZACATECAS**

Vigencia Desde las 12:00 hrs. de: **29/09/2017**
Hasta las 12:00 hrs. de: **29/09/2018**

Clave de Agente
23363

Nombre del Agente
MIRALES NEJIA, AGUSTIN

SUBGRUPO: 01

DEFINICION DE COLECTIVIDAD ASEGURABLE:

PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DOCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS QUE SE ENCUENREN LABORALMENTE ACTIVOS O TEMPORALMENTE INCAPACITADOS POR UN PERIODO CONTINUO NO MAYOR A TRES MESES E INSCRITOS EN EL IMSS

REGLA PARA DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA:

42 VECES EL SUELDO MENSUAL PARA CADA PARTICIPANTE

BENEFICIOS ADICIONALES CONTRATADOS:

HTP

En testimonio de lo cual MAPFRE Tepeyac, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

* 1601700001747 *
Copia - Agente

SEGURO DE GRUPO

Tipo de Documento: PÓLIZA
Póliza Número : 1601700001747
Folio :
Cliente MAPFRE : 217ZSW

Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos,
Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTF340216E54

Contratante: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS

R.F.C. CEC971044LX4

Domicilio: ELENA PONIATOWSKA 16 Jardines del Sol Guadalupe Zacatecas

Vigencia Desde las 12:00 hrs. de: 29/09/2017
Hasta las 12:00 hrs. de: 29/09/2018

Clave de Agente
23363

Nombre del Agente
MORALES NEJIA, AGUSTIN

CONVENIO DE AUTOADMINISTRACION DEL SEGURO DE GRUPO

DEFINICIONES:

CONTRATANTE: LA PERSONA MORAL LEGALMENTE CONSTITUIDA O LAS PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
COMPañIA ASEGURADORA: MAPFRE TEPEYAC, S.A. DE CONFORMIDAD CON LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS DE AQUÍ EN ADELANTE SE DENOMINARA MAPFRE TEPEYAC.
SISTEMA DE AUTOADMINISTRACION: MECANISMO MEDIANTE EL CUAL MAPFRE TEPEYAC, COMPARTE LA ADMINISTRACION DE LA PÓLIZA DE SEGUROS CON EL CONTRATANTE, GENERÁNDOSE LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES.
PARTICIPANTE: PERSONA FÍSICA QUE CUMPLE CON LA DEFINICION DE GRUPO ASEGURABLE ESTABLECIDA EN EL PRESENTE CONVENIO Y POR LO TANTO QUEDA COBERTO POR LA PÓLIZA DE SEGURO DE GRUPO MOTIVO DEL PRESENTE CONVENIO.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

EMISION Y/O RENOVACION DE LA PÓLIZA.

* PARA EFECTOS DE LA EMISION Y/O RENOVACION DE LA PÓLIZA, EL CONTRATANTE ENTREGARA A MAPFRE TEPEYAC LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:

A) SOLICITUD DE SEGURO DE GRUPO COMPLETAMENTE REQUISITADA EN EL CASO DE LA EMISION DE LA PÓLIZA, PARA RENOVACION SERA NECESARIO SOLICITARLA POR ESCRITO INDICANDO LAS CONDICIONES EN QUE SE DESEA RENOVAR LA PÓLIZA.

B) LISTADO EN PAPEL MEMBRADO DE CONTRATANTE O COPIA DE LA NOMINA ACTUALIZADA A LA FECHA DEL MOVIMIENTO, YA SEA IMPRESA O EN MEDIO MAGNETICO, INDICANDO EN ESTE CASO EL FORMATO CON EL CUAL FUE GRABADA LA INFORMACION, LOS DATOS QUE DEBERA CONTENER POR PARTICIPANTE SON LOS SIGUIENTES:

- * NOMBRE COMPLETO
- * FECHA DE NACIMIENTO O RFC
- * SEXO
- * SUELDO MENSUAL (SOLO EN LOS CASOS QUE DE ACUERDO A LA SUMA ASEGURADA ASI LO REQUIERA)
- * FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA, CATEGORIA O CUALQUIER OTRO DATO QUE SE REQUIERA PARA DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA.
- * EL CONTRATANTE DEBERA EXPEDIR Y ADMINISTRAR EL CERTIFICADO-CONSENTIMIENTO PARA CADA PARTICIPANTE INCLUIDO AL MOMENTO DE EMITIR LA PÓLIZA.

EN EL CONSENTIMIENTO, CADA PARTICIPANTE MANIFIESTA SU CONFORMIDAD DE QUEDAR AMPARADO POR LA PÓLIZA, ASI COMO DESIGNA A SUS BENEFICIARIOS INDICANDO EL PORCENTAJE DE LA SUMA ASEGURADA QUE LE CORRESPONDE A CADA UNO DE ELLOS EN CASO DE OCURRIR EL RIESGO COBERTO, CONTENIENDO LA FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATANTE Y DEL EMPLEADO MISMO.

EL CONTRATANTE CONSERVARA EL ORIGINAL DE ESTOS CONSENTIMIENTOS Y LOS ENTREGARA A MAPFRE TEPEYAC CUANDO LE SEAN REQUERIDOS.

PARA REALIZAR EL PAGO DE UNA RECLAMACION, ES IMPRESCINDIBLE PROPORCIONEN A MAPFRE TEPEYAC EL CONSENTIMIENTO DE LA PERSONA AFECTADA, YA QUE ES EL DOCUMENTO EN EL QUE APARECE LA FIRMA DEL ASEGURADO Y CON ELLO SE FORMALIZA LA DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.

EL CERTIFICADO ES EL DOCUMENTO QUE EL CONTRATANTE ENTREGARA A CADA EMPLEADO EN EL CUAL SE MENCIONAN LAS PRINCIPALES CARACTERISTICAS DE LA COBERTURA CONTRATADA.

MOVIMIENTOS

ALTAS:

* EL CONTRATANTE PROPORCIONARA A CADA UNO DE LOS EMPLEADOS QUE CUMPLAN CON LA DEFINICION DE GRUPO ASEGURABLE, EL CERTIFICADO-CONSENTIMIENTO QUE SE REQUISITARA COMPLETAMENTE Y FIRMARA TANTO EL EMPLEADO COMO EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATANTE.

* EL CERTIFICADO-CONSENTIMIENTO SE ELABORARA AL MOMENTO EN QUE EL NUEVO ASEGURADO CUMPLA CON LA DEFINICION DE GRUPO ASEGURABLE PARA SER ASEGURADO SIGUIENDO EL PROCEDIMIENTO ANTES DESCRITO.

* LAS ALTAS DE PARTICIPANTES DE NUEVO INGRESO CUYA SUMA ASEGURADA SEA SUPERIOR A LA SUMA ASEGURADA MAXIMA SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, DEBERAN SER REPORTADOS A MAPFRE TEPEYAC QUIEN INFORMARA AL CONTRATANTE LO REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD QUE ESTA PERSONA DEBERA PRESENTAR, EN TANTO MAPFRE TEPEYAC NO RECIBA, NI APRUEBE DICHA INFORMACION, LA PROTECCION DE ESA PERSONA SE LIMITARA A LA SUMA ASEGURADA MAXIMA ANTES MENCIONADA.

* EL CONTRATANTE LIQUIDARA A MAPFRE TEPEYAC EL MONTO CORRESPONDIENTE AL AJUSTE ANUAL POR ESTOS MOVIMIENTOS, EL CUAL SE CALCULARA AL FINAL DEL AÑO PÓLIZA.

En testimonio de lo cual MAPFRE Tepeyac, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

* 1601700001747 *

Copia - Agente

SEGURO DE GRUPO

Tipo de Documento: PÓLIZA
Póliza Número : 1601700001747
Folio :
Cliente MAPFRE : 217ZSW

Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos,
Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MFE440316E54

Contratante: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS

R.F.C: CEC971044LX4

Domicilio: ELENA PONIAWOVKA 16 JARDINES DEL SOL GUADALUPE ZACATECAS

Vigencia Desde las 12:00 hrs. de: 29/09/2017
Hasta las 12:00 hrs. de: 29/09/2018

Clave de Agente
23363

Nombre del Agente
MORALES MEJIA, AGUSTIN

BAJAS:

* SI DURANTE EL AÑO PÓLIZA, EL NÚMERO DE ASEGURADOS SE DECREMENTA EN MÁS DE UN 20 % RESPECTO DEL TOTAL DE ASEGURADOS AL INICIO DEL MISMO, EL CONTRATANTE PROPORCIONARÁ EN ESE MOMENTO A MAPFRE TEPEYAC LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA ACTUALIZAR SUS REGISTROS Y CALCULAR LA PRIMA CORRESPONDIENTE AJUSTANDO LOS RECIBOS SUBSECUENTES.

EN CASO DE QUE LA PÓLIZA TENGA FORMA DE PAGO ANUAL SE GENERARÁ LA DEVOLUCIÓN DE PRIMA CORRESPONDIENTE

INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA:

* EL CONTRATANTE REPORTARÁ A MAPFRE TEPEYAC, LOS INCREMENTOS EN LA NOMINA EN EL MOMENTO EN QUE DICHO INCREMENTO REPRESENTA UN PORCENTAJE MAYOR O IGUAL AL 20 % RESPECTO A LA NOMINA REPORTADA AL INICIO DEL AÑO PÓLIZA, CON ESTA INFORMACIÓN SE CALCULARÁ LA PRIMA CORRESPONDIENTE A ESTOS INCREMENTOS LA CUAL DEBERÁ SER LIQUIDADA EN ESE MOMENTO.

* EN CASO DE INCREMENTOS INDIVIDUALES DE SUELDO SOLO SERÁ NECESARIO REPORTARLOS CUANDO LA SUMA ASEGURADA DE ESE PARTICIPANTE SUPERA LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD ESTABLECIDA EN ESTA PÓLIZA.

* MAPFRE TEPEYAC ESTABLECERÁ LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD QUE SEA NECESARIO PRESENTAR DE ACUERDO CON LA EDAD Y SUMA ASEGURADA DEL PARTICIPANTE. EN TANTO SON PRESENTADOS, LA SUMA ASEGURADA SE LIMITARÁ A LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA ANTES DESCRITA.

CAMBIO DE BENEFICIARIOS:

* EL ASEGURADO QUE DEBE CAMBIAR A SUS BENEFICIARIOS, DEBERÁ DE SOLICITAR AL CONTRATANTE EXPIDIR EL CERTIFICADO-CONSENTIMIENTO CON LOS NUEVOS BENEFICIARIOS. EL CONTRATANTE SUSTITUIRÁ EL CERTIFICADO-CONSENTIMIENTO EXPEDIDO ANTERIORMENTE CON EL NUEVO QUE CONTIENGA LA LEGENDA "ESTE CERTIFICADO CANCELA Y SUSTITUYE AL ANTERIOR"

SINIESTROS

* EN CASO DE RECLAMACIÓN POR ALGUNO DE LOS AMPARADOS EN ESTA PÓLIZA, EL CONTRATANTE PROCEDERÁ DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE RECLAMACIONES.

* ESTE SISTEMA SE BASA EN QUE EL CONTRATANTE TIENE LA OBLIGACIÓN DE REPORTAR SUS MOVIMIENTOS DE ALTAS Y BAJAS AL I.N.S.S., POR LO QUE EN CASO DE OCURRIR SINIESTRO A UN PARTICIPANTE, CONTRATADO O PROMOVIDO EN UNA FECHA POSTERIOR A LA EMISIÓN O ÚLTIMA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, SERÁ NECESARIO PROPORCIONAR AL MOMENTO DE PRESENTAR LA RECLAMACIÓN, ADÉMÁS DE LA INFORMACIÓN NORMALMENTE SOLICITADA, EL ORIGINAL DEL REPORTE DE ESE MOVIMIENTO AL I.N.S.S.

OBLIGACIONES DE MAPFRE TEPEYAC

EMISIÓN Y/O RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

* MAPFRE TEPEYAC EMITIRÁ LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE, LA CUAL SERÁ ENTREGADA AL CONTRATANTE.

MOVIMIENTOS GENERALES

ALTAS:

* MAPFRE TEPEYAC SE COMPROMETE A PROTEGER A LOS NUEVOS ASEGURADOS DESDE LA FECHA EN QUE CUMPLAN CON LA DEFINICIÓN DE GRUPO ASEGURABLE CORRESPONDIENTE Y HASTA POR LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, DE ACUERDO A LO QUE SE ESTABLECE EN LA PÓLIZA.

* CUANDO LA NOMINA O EL NÚMERO DE ASEGURADOS SE INCREMENTA EN MÁS DE UN 20% DURANTE EL TRANSURSO DEL AÑO PÓLIZA EL CONTRATANTE ENVIARÁ LA NOMINA ACTUALIZADA, UNA VEZ RECIBIDA ESTA INFORMACIÓN, MAPFRE TEPEYAC SE OBLIGA A EMITIR UN RECIBO DE AJUSTE.

BAJAS:

* CUANDO LA NOMINA O EL NÚMERO DE ASEGURADOS SE DECREMENTA EN MÁS DE UN 20% DURANTE EL TRANSURSO DEL AÑO PÓLIZA EL CONTRATANTE ENVIARÁ LA NOMINA ACTUALIZADA, UNA VEZ RECIBIDA ESTA INFORMACIÓN, MAPFRE TEPEYAC SE OBLIGA A EMITIR UNA NOTA DE CRÉDITO DE AJUSTE POR MOVIMIENTOS DE BAJA.

INCREMENTOS DE SUMA ASEGURADA:

* MAPFRE TEPEYAC SE OBLIGA A EMITIR RECIBO POR AJUSTE DE INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL.

* LOS INCREMENTOS A LAS SUMAS ASEGURADAS INDIVIDUALES QUE REBASEN EL LÍMITE MÁXIMO SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD SERÁN ORGADOS DE ACUERDO A LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE RIESGOS QUE MAPFRE TEPEYAC TENGA VIGENTES AL MOMENTO DEL INCREMENTO.

* SERÁ FACULTAD DE MAPFRE TEPEYAC LA AUTORIZACIÓN DE LOS INCREMENTOS DE SUMA ASEGURADA QUE REBASEN EL MÁXIMO ESTABLECIDO EN LA PÓLIZA, TENIENDO QUE DAR AVISO POR ESCRITO DE SU ACEPTACIÓN O DECLARACIÓN.

AJUSTE DE PRIMAS:

* LOS AJUSTES GENERALES DE PRIMAS POR MOVIMIENTOS GENERALES DE ALTAS, BAJAS, Y ALIMENTOS DE SUMA ASEGURADA, QUE NO CUMPLAN CON LO DISPUESTO EN LOS PÁRRAFOS DE ALTAS O BAJAS ENUNCIADOS EN LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE, SE OBEDECIERAN APLICANDO EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

En testimonio de lo cual MAPFRE Tepeyac, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

* 1601700001747 *

Copia - Agente

SEGURO DE GRUPO

Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos,
Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54

Tipo de Documento: **POLIZA**
Póliza Número : **1601700001747**
Folio :
Cliente MAPFRE : **217ZSW**

Contratante: **COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS** R.F.C: **CEC971014EX4**

Domicilio: **ELENA POMATOWKA 16 JARDINES DEL SOL GUADALUPE ZACATECAS**

Vigencia Desde las 12:00 hrs. de: **29/09/2017**
Hasta las 12:00 hrs. de: **29/09/2018**

Clave de Agente
23363

Nombre del Agente
MIRALES MEJIA, AGUSTIN

*** LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES A LOS MOVIMIENTOS SE COBRARAN AL FINAL DEL AÑO POLIZA APLICANDO LA CUOTA PROMEDIO DE CADA BENEFICIO, CALCULADA AL INICIO DE LA VIGENCIA, A LA DIFERENCIA ENTRE LA SUMA ASEGURADA DE TODO EL GRUPO AL INICIO DEL AÑO POLIZA Y LA SUMA ASEGURADA DE TODO EL GRUPO AL FINAL DEL AÑO POLIZA, DIFERENCIA QUE ES NECESARIO DIVIDIR ENTRE DOS YA QUE SE SUPONE QUE TODOS LOS MOVIMIENTOS FUERON EFECTIVOS A LA MITAD DEL AÑO POLIZA.**

*** LAS PRIMAS DE LOS INCREMENTOS INDIVIDUALES DE SUMA ASEGURADA QUE REBASAN LA SUMA ASEGURADA MAXIMA SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD SE CANCELARAN TOMANDO EN CONSIDERACION LA EDAD, SUMA ASEGURADA EN EXCESO, RIESGO Y TIEMPO QUE FALTA POR TRANSCURRIR EN EL ACTUAL AÑO POLIZA.**

S I N I E S T R O S :

*** MAPFRE TEPEYAC, SE OBLIGA A LLEVAR A CABO EL PAGO DEL SINIESTRO, SIEMPRE QUE ESTE PROCEDA, EN EL TRANSCURSO DE DIEZ DIAS HABLES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE RECIBE LA DOCUMENTACION COMPLETA.**

A C E P T O

NOMBRE, FIRMA Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATANTE.

FIRMAR Y DEVOLVER COPIA

En testimonio de lo cual MAPFRE Tepeyac, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

*** 1601700001747 ***

Copia - Agente

SEGURO DE GRUPO

Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos,
Del. Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.
Tel.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54

Tipo de Documento: PÓLIZA
Póliza Número : 1601700001747
Folio :
Cliente MAPFRE : 217ZSW

Contratante: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS

R F. C: CEC971014LX4

Domicilio: ELENA PONIATOWSKA 16 JARDINES DEL SOL GUADALUPE ZACATECAS

Vigencia Desde las 12:00 hrs. de: 29/09/2017
Hasta las 12:00 hrs. de: 29/09/2018

Clave de Agente
23363

Nombre del Agente
MIRALES MEJIA, AGUSTIN

SE HACE CONSTAR QUE LA SUMA ASEGURADA MAXIMA SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD ES DE :

\$ 4,000,000.00

EN CUALQUIER CASO, MAPFRE TEPEYAC, S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR PRUEBAS MEDICAS ADICIONALES PARA PODER EVALUAR CORRECTAMENTE EL CASO.

NOTA: POR LO TANTO LA SUMA ASEGURADA EN VIGOR PARA ESTAS PERSONAS SERA LA MAXIMA SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. LAS PRUEBAS REQUERIDAS ANTERIORMENTE SOLICITADAS DEBERAN SER PRESENTADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE ESTA FECHA, RESERVANDOSE MAPFRE TEPEYAC, S.A. EL DERECHO DE ACEPTACION. SUICIDIO: SE CUBRE LA MUERTE POR SUICIDIO (NO SE CONSIDERA COMO ACCIDENTES), CUANDO ESTE OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO CUALQUERA QUE HAYA SIDO SU CAUSA Y EL ESTADO MENTAL O FISICO DEL ASEGURADO, CON UN PERIODO DE ESPERA DE 0 AÑOS.

INDISPUTABILIDAD: ESTE CONTRATO SIEMPRE SERA INDISPUTABLE DESDE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA PARA GRUPOS NO CONTRIBUTIVOS EN DONDE SE CUBRA EL 100% DEL GRUPO ASEGURABLE.

ANTICIPO DE ÚLTIMOS GASTOS: SE OTORGARÁ UN ANTICIPO POR CONCEPTO DE ÚLTIMOS GASTOS EQUIVALENTE AL 30% DE LA SUMA ASEGURADA CON MÁXIMO DE 10 VECES EL SALARIO MÍNIMO GENERAL ANUAL VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL, SIEMPRE Y CUANDO SE PRESENTE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA POR EL ÁREA DE SINIESTROS. DICHA CANTIDAD SERÁ DESCONTADA DE LA INDEMNIZACIÓN FINAL.

ASALTO: SE CUBRE EN EL BENEFICIO DE ACCIDENTE (EN CASO DE TENER EL BENEFICIO CONTRATADO), EL FALLECIMIENTO O LESIONES DEL ASEGURADO POR ASALTO, CUANDO ÉSTE SEA LA VÍCTIMA, CONDICIONADO A LA EXISTENCIA DE ACTA DEL MINISTERIO PÚBLICO CON LA CUAL SE PUEDA COMPROBAR TAL EVENTO.

MOTOCICLISMO: SE CUBRE EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE E INVALIDEZ (EN CASO DE TENER LOS BENEFICIOS CONTRATADOS) EL SINIESTRO QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE EN MOTOCICLETA O CUALQUIER VEHÍCULO SIMILAR DE MOTOR, YA SEA COMO CONDUCTOR O ACOMPAÑANTE, CUANDO SE UTILICE COMO MEDIO DE TRANSPORTE PARA EL TRABAJO Y DENTRO DEL HORARIO NORMAL DE LABORES. EL ASEGURADO DEBE UTILIZAR EL EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO (CASCO Y BOTAS) Y CONTAR CON LICENCIA DE MOTOCICLISTA VIGENTE. SE EXCLUYE EL PAGO DE SINIESTROS POR LA PARTICIPACIÓN EN CUALQUIER TIPO DE PRUEBAS O CONTENDAS DE VELOCIDAD Y/O RESISTENCIA.

ALCOHOL: SE CUBRE EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE E INVALIDEZ (EN CASO DE TENER LOS BENEFICIOS CONTRATADOS) EL SINIESTRO QUE SUFRA ALGÚN ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUANDO ESTÁ BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL, SÓLO EN LOS CASOS EN QUE LAS ACTUACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO INDIQUEN QUE EL ASEGURADO NO FUE EL CAUSANTE DE DICHO ACCIDENTE.

CONSENTIMIENTOS: SE ACEPTAN LOS CONSENTIMIENTOS QUE HAYAN SIDO REQUISITADOS HASTA 5 AÑOS ANTES A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA CON MAPFRE.

DEPORTES PELIGROSOS: SE CUBRE EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTES E INVALIDEZ (EN CASO DE TENER LOS BENEFICIOS CONTRATADOS) LAS LESIONES QUE EL ASEGURADO SUFRA A CONSECUENCIA DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES PELIGROSOS CON EXCEPCIÓN DE: BOX, VUELO DELTA, BUCEO, LUCHA LIBRE, LUCHA GRECORROMANA Y ARTES MARCIALES EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES, SIEMPRE Y CUANDO SE REALICEN DE MANERA AMATEUR U OCASIONAL.

En testimonio de lo cual MAPFRE Tepeyac, S.A. firma la presente forma en la Ciudad de México.

* 1601700001747 *

Copia - Agente