

DEFINICIONES

Para efectos de este contrato se entiende por:

Contratante

Es la persona que celebra el Contrato de Seguro con la Compañía y que se encuentra obligada al pago de las primas aplicables.

Compañía

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC.

Asegurado

Es la persona que se encuentra amparada por los beneficios del seguro contratado bajo esta póliza.

Beneficiario

La persona o personas designadas como tales por el Asegurado en la solicitud formulada para la celebración de este Contrato, o los que en su caso, designe posteriormente, que tendrán un derecho propio al cobro de la Suma Asegurada en caso de fallecimiento del Asegurado.

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios, siempre que no exista restricción legal en contrario. Cualquier cambio se deberá notificar por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo Beneficiario.

La Compañía efectuará el pago de la Suma Asegurada conforme a la última designación de Beneficiarios que tenía registrada, quedando con dicho pago liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciera alguno de ellos, la Suma Asegurada que se le haya asignado se distribuirá por partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

Cuando no haya Beneficiarios designados, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado; la misma regla se observará salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente, o cuando el Beneficiario designado muera antes que el Asegurado.

Accidente

Para efectos de este contrato se considerará Accidente aquel acontecimiento originado por una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que produce la muerte del Asegurado.

Pérdida Orgánica

Se entenderá como Pérdida Orgánica:

1. La pérdida de una mano, su anquilosamiento total o amputación quirúrgica o traumática completa en la articulación de la muñeca o arriba de ella.
2. La pérdida de un pie, su anquilosamiento total o amputación quirúrgica o traumática completa en la articulación del tobillo o arriba de él.
3. La pérdida de los dedos, su anquilosamiento total o la amputación quirúrgica o traumática completa de dos falanges cuando menos.
4. Por pérdida de un ojo, se entenderá la pérdida completa e irreparable de la vista de ese ojo.

CONTRATO

Esta póliza, integrada por su carátula, las presentes Condiciones Generales, su solicitud de seguro y los endosos que se le agreguen constituyen prueba del Contrato de seguro celebrado entre la Compañía y el Contratante.

VIGENCIA

La vigencia de este Contrato inicia a las 12:00 horas y finaliza a las 12:00 horas de las fechas indicadas al efecto en la carátula de la póliza.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES

El Contratante y el Asegurado están obligados a declarar por escrito a la Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato. La omisión o inexacta declaración de tales hechos facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro

MODIFICACIONES

Sólo tendrán validez las modificaciones que consten por escrito en endosos previamente acordados entre el Contratante y la Compañía. Los endosos respectivos serán objeto de registro ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en términos del artículo 36-D y demás relativos y aplicables de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En consecuencia, cualquier agente u otra persona no facultada por la Compañía, carece de poder para hacer modificaciones o concesiones de cualquier índole.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante o Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los treinta días naturales que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

CARENCIA DE RESTRICCIONES

Este Contrato no se afectará por cambios de residencia, viajes o género de vida del Asegurado, posteriores a la fecha de contratación del seguro.

INDISPUTABILIDAD

Este Contrato será disputable por omisiones o inexactas declaraciones del Contratante o Asegurado, respecto de hechos relacionados con la apreciación del riesgo cubierto, durante los dos primeros años continuos de su vigencia y en su caso, durante los dos años continuos siguientes a su rehabilitación.

EDAD

Los límites de edad para la admisión al seguro, son los que se indican en la carátula de la póliza o en su defecto 70 años de edad, siendo ésta la edad máxima de asegurabilidad.

Para efectos de la admisión al seguro, se considerará la edad real del Asegurado a la fecha de inicio de vigencia del seguro o de la respectiva renovación anual.

La Compañía podrá exigir en cualquier tiempo pruebas fehacientes de la edad del Asegurado. Si en el momento de celebrar el contrato de seguro o con posterioridad, el Asegurado presenta a la Compañía pruebas fehacientes de su edad, la Compañía lo anotará en la póliza o le extenderá otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro por muerte del Asegurado.

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 Compañía estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

AVISO DE SINIESTRO

Al ocurrir algún siniestro, el Contratante, el Asegurado, sus causahabientes o los beneficiarios designados, tan pronto como tengan conocimiento del siniestro y del derecho a su favor, estarán obligados a comunicarlo por escrito a la Compañía, contando al efecto con un plazo de 5 días.

Cuando el Contratante, el Asegurado, o los beneficiarios omitan el aviso en el plazo establecido en el primer párrafo con la intención de impedir que se comprueben las circunstancias del siniestro, la empresa aseguradora quedará liberada de cualquier obligación derivada del Contrato.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO

El reclamante deberá presentar a la Compañía, todas las pruebas del hecho que genera la obligación derivada del seguro y el derecho de quienes solicitan el pago.

Al presentarse alguna reclamación de seguro, la Compañía tendrá el derecho de verificar todos los hechos relacionados con el siniestro y de solicitar al Contratante, Asegurado, causahabiente o beneficiarios toda clase de información referente al siniestro a fin de determinar sus causas, circunstancias y consecuencias. Al efecto, el Contratante, el Asegurado causahabiente y sus beneficiarios autorizan expresamente a los médicos tratantes, a las clínicas, hospitales e instituciones públicas o privadas de salud a proporcionar a la Compañía toda la información y documentos sobre la historia clínica, antecedentes de salud, padecimientos y tratamientos.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de la cual derive para ella una obligación. La obstaculización por parte del Contratante, del Asegurado, causahabientes o de sus beneficiarios para que se lleve a cabo dicha comprobación, liberará a la Compañía de cualquier obligación.

PRIMAS

El Contratante pagará la prima correspondiente a este contrato de seguro y podrá optar por el pago fraccionado de la prima anual, mediante exhibiciones semestrales, trimestrales o mensuales, en cuyo caso se aplicará la tasa de financiamiento establecida al efecto por la Compañía.

La prima anual o la fracción de ésta vencerá al inicio de vigencia del seguro o al inicio de cada período de pago pactado y continuará pagándose durante el plazo de pago de primas estipulado, en caso de que ocurra la eventualidad que dé origen a terminación del contrato, deberá descontarse del monto de indemnización la prima correspondiente al periodo faltante de acuerdo a la vigencia de la póliza.

El pago deberá efectuarlo el Contratante en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo oficial expedido por la misma.

Cuando así se pacte, el pago de la prima o de la fracción correspondiente se hará con cargo a la cuenta o tarjeta del Contratante o del Asegurado, siempre y cuando exista saldo o línea de crédito disponibles en la cuenta señalada, en cuyo caso el comprobante de cargo en el estado de cuenta correspondiente, tendrá los mismos efectos que el recibo expedido por la Compañía.

PERÍODO DE GRACIA

A partir del vencimiento de la prima o de la fracción correspondiente, el Contratante dispondrá de un plazo de treinta días naturales para hacer el pago respectivo, durante el cual el Contrato estará en vigor.

Cuando se haya pactado el pago con cargo a cuenta, el cargo de la prima a la cuenta del Contratante se hará en la fecha de inicio de cada período de pago pactado. Y en caso de que la cuenta no tenga los fondos suficientes o línea de crédito disponible, la Compañía intentará hacer el cargo diariamente hasta treinta días naturales después de dicha fecha que es el período de gracia al que tiene derecho el Contratante y/o Asegurado y continuando en vigor el contrato durante ese lapso.

Si durante dicho período de gracia ocurriese alguna eventualidad amparada por el Contrato, la Compañía pagará la indemnización correspondiente deduciendo la prima anual vencida o la parte faltante de la misma que no hubiere sido pagada.

Una vez transcurrido el período de gracia sin que se haya pagado la prima correspondiente o la fracción de la misma en caso de pago fraccionado, cesarán automáticamente todos los efectos del Contrato.

REHABILITACIÓN

Si una vez concluido el periodo de gracia, no se efectuó el pago de la prima o fracción de la misma, el contrato quedará cancelado cesando los efectos del seguro.

El contrato podrá rehabilitarse en forma automática dentro de los 30 días naturales siguientes al vencimiento del período de gracia, en cuanto se realice el pago referido en el párrafo anterior. En caso de haberse acordado el pago de prima mediante cargo a cuenta, el Contratante autoriza a la Compañía para intentar el cobro durante dicho período de rehabilitación.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

Después de transcurridos los períodos de gracia y rehabilitación automática sin que haya sido pagada la prima o fracción de la misma, la póliza podrá rehabilitarse a petición expresa del Contratante o Asegurado, dentro de los 90 días naturales siguientes del vencimiento de dichos períodos. Al efecto el Contratante o Asegurado deberá:

- a. Presentar a la Compañía por escrito, una solicitud de rehabilitación.
- b. Comprobar a satisfacción de la Compañía, que reúne las condiciones de salud y de asegurabilidad en general a la fecha de su solicitud.
- c. Cubrir el costo de rehabilitación que corresponda y el importe vencido de la prima.

En caso de rehabilitación, el seguro surtirá efectos nuevamente a partir de la fecha y hora en que el Contrato haya quedado rehabilitado, por lo que durante el período existente entre la cancelación y la rehabilitación, no estarán cubiertos los riesgos amparados por este contrato y por tanto no procederá reclamación alguna.

RENOVACIÓN

Esta póliza, con sus coberturas así como con sus endosos, será renovable, salvo indicación del Asegurado o Contratante mediante aviso que den por escrito a la Compañía con 10 (diez) días hábiles de anticipación a la fecha de vencimiento del contrato de seguro.

La renovación se hará por plazos de seguro iguales al originalmente contratado, hasta la edad límite señalada para el seguro en la carátula de la póliza y a falta de indicación, hasta la edad de 70 años del Asegurado; respecto a las coberturas adicionales o endosos, hasta la edad límite que se establezca expresamente en cada uno de ellos.

Las coberturas adicionales que hayan sido renovadas sólo aplicarán hasta la edad límite establecida para cada una de ellas.

Las primas de renovación corresponderán a la edad alcanzada por el Asegurado conforme a las tarifas vigentes en la fecha de renovación.

CANCELACIÓN

La presente póliza se podrá cancelar:

1. A petición del Contratante.- La póliza quedará cancelada si el Contratante lo solicita por escrito a la Compañía. La cancelación se hará efectiva a la fecha de vencimiento del último período pagado.
2. Automática.- La póliza quedará automáticamente cancelada:
 - a. Al concluir el período de gracia, sin haberse efectuado el pago de la prima.
 - b. Al vencimiento del plazo de seguro inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla la edad de 70 años, a menos que se establezca expresamente otro límite de edad para el seguro en la carátula de esta póliza o para alguna cobertura o endoso en particular en las condiciones generales correspondientes.
 - c. Cuando se establezca otra causa de cancelación para cada cobertura o endoso en particular, en términos de este contrato.
3. Si el Asegurado celebra varios contratos de seguro del mismo producto al que corresponde el presente contrato, el total de las sumas aseguradas contratadas por todos los seguros no podrá ser superior al Límite Máximo por Asegurado, equivalente a \$2,000,000,00 (dos millones de pesos, 00/100, M.N.).

En caso de que por cualquier causa la sumatoria de sumas aseguradas referidas resultare superior al Límite Máximo por Asegurado, se cancelará(n) los contratos de seguro mas recientes hasta que la totalidad de sumas aseguradas sea igual o inferior al Límite Máximo por Asegurado. En este evento no procederá pago de indemnización por siniestro respecto de los contratos cancelados y el Asegurado o Beneficiario(s) sólo tendrán derecho al reembolso de las primas que se hubieran pagado respecto de los seguros que se cancelen.

MONEDA

Todos los pagos relativos a este contrato, ya sean por parte del Contratante o de la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional, ajustándose a lo dispuesto por la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

PAGO DE INDEMNIZACIONES

La Compañía pagará la Suma Asegurada correspondiente dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas y constancias que fundamenten y acrediten la plena procedencia de la reclamación por parte del beneficiario.

La prima anual vencida o la parte faltante de la misma que no hubiere sido pagada será deducida del pago de la indemnización correspondiente.

INTERÉS MORATORIO

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que soporten plenamente el fundamento y procedencia de la reclamación que le haya sido presentada por el Beneficiario legitimado al efecto, no cumpla con el pago de la Indemnización respectiva en términos de este contrato al hacerse la misma exigible legalmente, pagará al acreedor la indemnización por mora que proceda en términos del artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía o a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones, en los términos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La competencia por territorio será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo será competente el Juez del domicilio de dicha delegación.

NOTIFICACIONES

Las comunicaciones, avisos y notificaciones a la Compañía deberán realizarse en las oficinas principales de la misma, cuyo domicilio se indica en la carátula de la póliza, surtiendo sus efectos en la fecha de su presentación. La Compañía podrá cambiar de domicilio con efectos para este contrato, mediante aviso publicado por una vez en 2 (dos) periódicos de circulación nacional.

Las comunicaciones, avisos y notificaciones de la Compañía al Contratante, Asegurado(s) y/o Beneficiario(s), surtirán plenos efectos y se entenderán realizados de manera auténtica cuando se efectúen:

- a) Por escrito presentado ante 2 (dos) testigos o con la intervención de fedatario público, surtiendo sus efectos la notificación a partir de la fecha de entrega o depósito del comunicado en el domicilio respectivo.
- b) Mediante correo certificado o a través de mensajería especializada con acuse de recibo.
- c) Mediante aviso publicado en 1 (un) periódico de circulación nacional.
- d) A través de autoridad judicial.

PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, 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 considerados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por las causas y en los términos establecidos en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

INFORME (Circular S-8.3.2)

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informa 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.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

COLOCACIÓN POR VÍA ELECTRÓNICA

El presente contrato de seguro podrá contratarse por cualquier medio electrónico, ya sea mediante a través de la página Web de HSBC seguros, vía telefónica y cajeros automáticos.

En este caso, la determinación de la prima se hará de acuerdo con la información específica que proceda, dependiendo del seguro de que se trate, proporcionada a la Compañía por el medio electrónico empleado.

Los pagos de seguros contratados bajo esta modalidad, sólo podrán hacerse mediante cargos a cuenta de cheques aperturada en HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC, tarjetas de crédito o tarjetas de débito, cuya identidad se encuentra reconocida por la institución emisora, por lo que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO otorgan su voluntad y conformidad con el presente contrato de seguro, en los términos de las presentes condiciones generales, que por esa misma vía ha consultado, al introducir en la pantalla respectiva la información solicitada de la cuenta o tarjeta. Asimismo, la Compañía se obliga a guardar absoluta confidencialidad respecto de los datos recibidos.

El uso de los medios de identificación que se establecen en el párrafo anterior, 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.

En este supuesto de contratación, LA COMPAÑÍA, al aceptar la propuesta del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, proporcionará un número de identificación de la operación con la que se perfecciona el presente contrato.

CLÁUSULA CONTRACTUAL. (Circular S-25.5)

La Compañía está obligada a entregar al asegurado o contratante de la póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

Si el seguro se contrató a través de:	Su medio de entrega será:
1.- Sucursales de HSBC México	De manera Personal en la Sucursal de HSBC México
2.- Internet	Página de Internet www.hsbcseguros.com.mx
3.- Vía Telefónica	Mediante envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para tales efectos
4.-Cajero Automático de HSBC México	De manera Personal en la Sucursal de HSBC México, con el recibo de pago del seguro del cajero automático de HSBC México

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y 4, y en los casos de los numerales 2 y 3, dejará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose del Distrito Federal y área Metropolitana al teléfono 57213322 o del Interior de la República Mexicana lada sin costo al teléfono 018007189404, donde le indicarán la forma de obtener la documentación de su seguro contratado.

Para cancelar la presente póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o contratante, deberá comunicarse del Distrito Federal y área Metropolitana al teléfono 57213322 o del Interior de la República Mexicana lada sin costo al teléfono 018007189404, La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la póliza no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

Si la cancelación o no renovación de la póliza no puede efectuarse vía telefónica, el Asegurado contratante recibirá información de los requisitos y/o documentos con los cuales deberá dirigirse a cualquier Sucursal HSBC para formalizar la cancelación o no renovación, proporcionándole un número de folio.

En el supuesto de que la contratación se realice por medios electrónicos, la Compañía se sujetará a lo establecido en el artículo 36 E de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualista de Seguros.

1. COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL

Si como consecuencia de un Accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviniera la muerte del Asegurado (“Muerte Accidental”), dentro de la vigencia de esta cobertura, la Compañía pagará a los beneficiarios designados el importe de la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

2. COBERTURA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS.- La Compañía pagará la proporción que corresponda de la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado sufre cualesquiera de las Pérdidas Orgánicas dentro de la vigencia de esta cobertura, como consecuencia de un Accidente y dicha pérdida ocurre y subsiste durante los 90 días siguientes a la fecha del mismo, de acuerdo con la Tabla de Indemnizaciones de este contrato.

TABLA DE INDEMNIZACIONES

Ambas manos, ambos pies o ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano y un ojo, o un pie conjuntamente con un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
Un ojo	30%
El dedo pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de la póliza o en un sólo Accidente, la Compañía pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una hasta el límite de la Suma Asegurada. La responsabilidad de la Compañía en ningún caso excederá de la Suma Asegurada en vigor de esta cobertura, aún cuando el Asegurado sufriese, en uno o más eventos, varias de las pérdidas especificadas.

Si la Compañía llegara a efectuar el pago de alguna indemnización al amparo de la cobertura de Pérdidas Orgánicas, la Suma Asegurada de Muerte Accidental se reducirá en el monto pagado por aquella en caso de que posteriormente ocurriera el fallecimiento del Asegurado a consecuencia del mismo accidente.

En cualquier caso estas coberturas no se renovararán al término del año póliza en el cual se hubiera pagado alguna de las indemnizaciones cubiertas por las mismas.

La suma de las indemnizaciones a pagar respecto de las coberturas de Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas, en ningún caso será superior al importe de la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza.

Además de las causas de cancelación previstas en las Condiciones Generales de esta póliza, la cobertura de Pérdidas Orgánicas se cancelará cuando el Asegurado se haga acreedor a alguna indemnización derivada de la Cobertura de Muerte Accidental bajo esta póliza.

EXCLUSIONES.-

La Compañía no responderá de la Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas que sufra el asegurado:

1. Originadas por participar el Asegurado en:

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

- a. Pruebas, competencias o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
 - b. Deportes extremos o peligrosos, como paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, equitación, esquí, rafting, tauromaquia, motociclismo, motonáutica, automovilismo, boxeo, acrobacia o cualquier tipo de deporte aéreo, terrestre o acuático, así como la práctica profesional o amateur de cualquier deporte.
 - c. Riña cuando el Asegurado la haya provocado.
2. Que se presente encontrándose el Asegurado en vuelos, estancia o permanencia en aeronaves que no sean aviones operados regularmente por una empresa concesionada de transporte público de pasajeros sobre una ruta establecida normalmente y sujeta a itinerarios regulares, excluyendo en consecuencia las que se presenten en vuelos, estancia o permanencia en aviones de vuelos charter, taxis aéreos, helicópteros, globos y planeadores.
 3. Provocadas por suicidio del Asegurado, lesiones autoinflingidas o resultantes de intento de suicidio aún cuando sean cometidos en estado de enajenación mental, o por mutilación o extirpación voluntarias incluyendo las realizadas mediante procedimientos quirúrgicos, a menos que éstos últimos hayan sido indispensables para la preservación de la vida o de la salud del Asegurado o por donación voluntaria de órganos siempre que ésta por su naturaleza no provoque la muerte del Asegurado.
 4. Que sean consecuencia o tengan relación con la participación directa del Asegurado en actos delictivos intencionales.
 5. En caso de que el Asegurado se encuentre habitualmente o con motivo de su actividad o género de vida en exposición o uso de explosivos, sustancias o material radioactivo, radiaciones de cualquier tipo, venenos, sustancias o materiales inflamables, sustancias tóxicas, armas de fuego, material biológico, sustancias químicas, maquinaria pesada, maquinaria ligera de riesgo o riesgo de altura inusuales.
 6. En o derivados de: actos de guerra, guerra extranjera, guerra civil (sea ésta declarada o no), maniobras o entrenamientos militares, servicio militar, artes marciales, invasión, conmoción civil, atentados o actos terroristas, sedición, motín, rebelión, revolución, insurrección, marchas, manifestaciones, mítines, levantamientos o movimientos populares.
 7. Por inhalación de gases o humo o envenenamiento de cualquier origen o naturaleza, a menos que se demuestre que fue accidental.
 8. Ocurridas por culpa grave del Asegurado, como lo es encontrarse bajo los efectos del alcohol, drogas, psicoactivos, enervantes, estimulantes, sedantes, depresivos, antidepresivos y psicodélicos, excepto cuando éstos hubieren sido ingeridos por prescripción médica.
 9. Provocadas por Accidentes cuya causa, directa o indirecta, sea el resultado de una fisión o fusión, nuclear o de radioactividad, pero no la utilización de isótopos.
 10. Derivadas de Epidemias e infecciones a no ser que estas últimas sean consecuencia de un evento cubierto por este contrato.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.

11. Ocurridas a consecuencia de trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones.

12. Cuando el Asegurado padezca del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), el complejo sintomático relacionado con el SIDA (CRS) y todas las enfermedades o lesiones causadas por el virus VIH positivo.

La presente documentación no será válida si presenta tachaduras, enmendaduras, adiciones o modificaciones de cualquier tipo, mismas que se tendrán por no puestas y no surtirán efecto alguno en perjuicio de la Compañía.

HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC Paseo de la Reforma No. 359, Piso 8, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, Distrito Federal.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número(s) CNSF-S0077-0248-2010 de fecha 26 de Febrero de 2010.