

Otorga el presente
Certificado Individual

Póliza número: 1279-01 Certificado número: _____

Contratante: _____

Seguros de Accidentes Personales para clientes de **Cuenta Preferente** que ampara contra muerte accidental y pérdidas orgánicas hasta por:

SUMA ASEGURADA
\$360,000.00 M.N.

Asegurado: _____

Fecha de Nacimiento: _____
Día Mes Año

Banorte te otorga esta **COBERTURA GRATUITA**. Como titular ya estás asegurado sin costo alguno dentro de la póliza de accidentes personales y que se concede a favor de los clientes de **Cuenta Preferente** de acuerdo a las Condiciones Generales de la misma, que se anexan.

El inicio de vigencia del seguro que ampara este certificado es a partir de la fecha de contratación de tu Cuenta Preferente.

BENEFICIARIOS		
NOMBRE	PARENTESCO*	PORCENTAJE

*Para efectos de identificación.

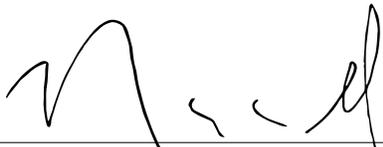
Importante: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

AVISO DE PRIVACIDAD: SEGUROS BANORTE, S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE, con domicilio en Avenida Hidalgo No. 250 Poniente, Colonia Centro C.P. 64000, Monterrey N.L. R.F.C. SBG971124PL2 utilizará sus datos personales para cumplir con el contrato de seguro. Consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en www.segurosbanorte.com.mx.

NOMBRE Y FIRMA DEL ASEGURADO



**SEGUROS BANORTE, S.A. DE C.V.,
GRUPO FINANCIERO BANORTE**

Seguro operado por Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte.

Se le invita a consultar las limitaciones, exclusiones y restricciones del producto en las Condiciones Generales del mismo, las cuales están a su disposición en la página de internet www.segurosbanorte.com.mx, también puede solicitarlas a su asesor o directamente a la Compañía en el número telefónico 0181 8156 4444.

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía ubicada en Av. Paseo de la Reforma No 195, Piso 1, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, teléfono 01 800 627 2292, correo electrónico une@banorte.com o visite la página www.segurosbanorte.com.mx; o bien comunicarse a CONDUSEF ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 762, Colonia Del Valle, C.P. 03100, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del Interior de la República al 01 800 999 8080, correo electrónico asesoría@condusef.gob.mx o visite la página www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 11 de agosto de 2010, con el número CNSF-S0001-0500-2010 y a partir del día 07 de enero de 2016, con el número MODI-S0001-0003-2016.

DEFINICIONES

Contrato: La póliza, la solicitud de seguro, el registro de Asegurados, los consentimientos y certificados individuales, las condiciones generales, las cláusulas adicionales y los endosos que se agreguen forman parte y constituyen pruebas del Contrato de Seguro, celebrado entre el Contratante y la Compañía.

EDADES DE ACEPTACIÓN

Las edades de aceptación son:

Edad Mínima de Aceptación	Edad Máxima de Aceptación	Cancelación Automática
18 años	65 años	70 años

RIESGOS CUBIERTOS

Muerte Accidental (MA)

La Compañía pagará a los Beneficiarios designados la suma asegurada contratada para esta cobertura, si a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de esta cobertura y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente, el Asegurado fallece.

Se entenderá por accidente, todo acontecimiento originado por una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que produce la muerte o lesiones corporales, en la persona del Asegurado, por lo tanto no se considerará accidente a las lesiones corporales o la muerte provocada intencionalmente por el Asegurado.

Pérdidas Orgánicas (PO)

La Compañía pagará la proporción que corresponda de la suma asegurada contratada para este beneficio, de acuerdo a la Tabla de Indemnización "A", si a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de esta cobertura y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente, el Asegurado sufre una o más de las pérdidas orgánicas que se indican a continuación:

TABLA DE INDEMNIZACIONES "A"

PÉRDIDA DE:	% DE SUMA ASEGURADA
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano y la vista de un ojo	100%
Un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El dedo pulgar de cualquier mano	15%
El dedo índice de cualquier mano	10%

La indemnización se efectuará al propio Asegurado.

La responsabilidad de la Compañía en ningún caso excederá de la suma asegurada contratada para esta cobertura aún cuando el Asegurado sufriese, en uno o más eventos, varias pérdidas de las especificadas.

Por pérdida de un pie o de una mano, se entenderá la amputación quirúrgica o traumática de esa parte completa o su pérdida total de funcionamiento. Por pérdida de un ojo, se entenderá la pérdida completa e irreparable de la vista de ese ojo. Por pérdida de dedo, se entenderá la amputación quirúrgica o traumática de dos falanges completos cuando menos de ese dedo o la pérdida total de su funcionamiento.

RIESGOS NO CUBIERTOS POR LAS COBERTURAS DE MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDAS ORGÁNICAS.

- 1. Accidente ocurrido al Asegurado; cuando participe directamente en competencias, exhibiciones, o en la práctica ocasional de: paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la práctica profesional de cualquier deporte; cuando se encuentre en cualquier vehículo tomando parte directamente en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, o si viajare en motocicleta u otro vehículo similar de motor; como consecuencia de riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador.**
- 2. Muerte o lesiones ocurridas por culpa grave del Asegurado, como consecuencia de encontrarse bajo la influencia de bebidas alcohólicas, algún estimulante o drogas, excepto si fueron prescritos por un médico.**
- 3. Accidente sufrido por el Asegurado en: servicio militar o naval o aéreo, actos de guerra, revoluciones, insurrecciones o alborotos populares.**
- 4. Accidente sufrido por el Asegurado a consecuencia de radiaciones, contaminación química y bacteriológica.**
- 5. Suicidio o lesiones autoinflingidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.**
- 6. Accidentes que ocurran al encontrarse el Asegurado a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare como pasajero en un avión de empresa comercial, debidamente autorizada para la transportación de pasajeros, que opere en una ruta establecida y sujeta a itinerarios regulares.**
- 7. Inhalación de gas de cualquier tipo, a menos que se demuestre que fue accidental.**
- 8. Envenenamiento de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.**
- 9. Lesiones sufridas por el Asegurado por trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica nerviosa, neurosis, psicosis, cualquiera que fuesen las manifestaciones clínicas.**
- 10. Infecciones, con excepción de las que resulten de una lesión accidental.**
- 11. La muerte o lesiones que se manifieste 90 días después de ocurrido el accidente.**

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Documentos Generales

- Certificado Individual o acuerdo de adhesión (original).
- Copia del último estado de cuenta.
- Original o copia certificada de acta de nacimiento del Asegurado.

Documentos en caso de Pérdida Orgánica (PO).

- Forma de pérdidas orgánicas expedida por el IMSS (la forma ST3, o la similar que otorga el ISSSTE), en caso de que el asegurado no tenga ninguna protección social (IMSS o ISSSTE), se requerirá la historia clínica del Asegurado, firmada por un médico.

Documentos en caso de Muerte Accidental (MA)

- Original o copia certificada del acta de defunción del Asegurado.
- Original o copia certificada del acta de matrimonio si el cónyuge es el beneficiario.
- Original o copia certificada del acta de nacimiento de cada uno de los beneficiarios.
- Copia certificada de las actuaciones del Ministerio Público, este documento se compone de: Levantamiento del cadáver, Averiguaciones previas, declaraciones, necropsia, averiguaciones testimoniales.
- Copia de Información de Cuenta del sistema NTF
- Copia de CURP y R.F.C. si los beneficiarios no son familiares directos del asegurado

La documentación se presentará en la sucursal de Banorte después de recibir toda la documentación, que permita conocer el fundamento de la reclamación, y en caso de que ésta proceda, la Compañía indemnizará en un plazo no mayor a 30 días, contados a partir de la fecha de recepción de documentos.

La compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar cualquier hecho o situación de la cual se derive una obligación.

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 11 de agosto de 2010, con el número CNSF-S0001-0500-2010 y a partir del día 07 de enero de 2016, con el número MODI-S0001-0003-2016.