

Proponente

La persona moral que solicita la celebración del contrato de seguro.

Contratante

La persona moral que ha celebrado con la **Compañía** el contrato de seguro.

Acreditado

Es la persona física a la cual el Contratante le ha otorgado un crédito.

Deudor Solidario

La persona física, que conjuntamente con el Acreditado, se responsabiliza ante el Contratante, del cumplimiento de las obligaciones derivadas del crédito otorgado.

Colectividad Asegurable

Los integrantes de la colectividad sobre los que se hace la oferta del seguro y cuyas características se establecen en la carátula de la póliza.

Colectividad Asegurada

Los integrantes de la Colectividad Asegurable que han cumplido con los requisitos que se establecen en cada caso para quedar asegurados y que den su consentimiento para ello.

Asegurado

Cada Acreditado y cada Deudor Solidario que formen parte integrante de la Colectividad Asegurada.

Colectividad Deudora

El Acreditado y sus Deudores Solidarios.

Estos se identificarán en cuatro grupos:

- Grupo A:** Acreditado sin Deudor Solidario
- Grupo B:** Acreditado con un Deudor Solidario
- Grupo C:** Acreditado con dos Deudores Solidarios
- Grupo D:** Acreditado con tres Deudores Solidarios

Segmento

Conjunto de grupos de Colectividad Deudora del mismo tipo.

Beneficiario

Es el Contratante que tendrá el carácter de beneficiario irrevocable, respecto del saldo insoluto del crédito, y en caso de remanente en la suma asegurada es el que designe el beneficiario.

Suma Asegurada

Es la cantidad que representa la obligación máxima de la **Compañía** para cada colectividad deudora, en caso de ocurrir un siniestro.

La regla para determinar la Suma Asegurada se especifica en la carátula de la póliza.

Suma Asegurada Proporcional

Es la cantidad resultante de dividir la Suma Asegurada entre el número de integrantes de la colectividad deudora.

Invalidez Total y Permanente

- a) La Incapacidad Total y Permanente que sufra el Asegurado como consecuencia de una enfermedad o un accidente que le impida el desempeño de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, en forma total y por un periodo continuo de 3 meses; o
- b) La pérdida absoluta e irreparable de la vista en ambos ojos, la pérdida de ambas manos, de ambos pies o de una mano y un pie, o una mano y la vista de un ojo o un pie y la vista de un ojo. En estos casos no se tomará en cuenta el periodo de espera.

Cobertura Proporcional por Fallecimiento

La **Compañía** pagará la Suma Asegurada proporcional en vigor de esta cobertura al Contratante, al ocurrir el fallecimiento de cualquiera de los integrantes de la colectividad deudora.

Cobertura Proporcional por Fallecimiento o Invalidez

La **Compañía** pagará la Suma Asegurada proporcional en vigor de esta cobertura al Contratante, en caso de ocurrir el fallecimiento o la invalidez total y permanente de cualquiera de los integrantes de la colectividad deudora.

Cobertura Mancomunada por Fallecimiento

La **Compañía** pagará la Suma Asegurada en vigor de esta cobertura al Contratante, en caso de ocurrir el fallecimiento de cualquiera de los integrantes de la colectividad deudora.

Con el pago de dicha indemnización, quedará cancelada la cobertura para los integrantes sobrevivientes de la colectividad deudora.

Cobertura Mancomunada por Fallecimiento e Invalidez

La **Compañía** pagará la Suma Asegurada en vigor de esta cobertura al Contratante, en caso de ocurrir el fallecimiento o la invalidez total y permanente de cualquiera de los integrantes de la colectividad deudora.

Con el pago de dicha indemnización, quedará cancelada la cobertura para el resto de los integrantes de la colectividad deudora.

Se entenderá por Invalidez Total y Permanente lo estipulado en el Capítulo de Definiciones, que forma parte integrante de esta póliza.

Pruebas

La comprobación del Estado de Invalidez Total será por cuenta del Asegurado y a satisfacción de la **Compañía**.

Exclusiones

Las coberturas por Invalidez no cubren:

1. Estado de Invalidez Total originado por participar en:
 - a. Servicio militar, actos de guerra, rebelión, revolución o insurrección.
 - b. Actos ilegales intencionales, en que incurra directamente el Asegurado.
 - c. Vuelos en aviones que no sean operados regularmente por una empresa de transportes públicos, sobre una ruta establecida normalmente para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares.
 - d. Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
 - e. Paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general en la práctica profesional de cualquier deporte.
 - f. En riña cuando él la haya provocado.
 - g. Motociclismo
2. Durante los dos primeros años de haber estado continuamente asegurados, intento de suicidio, lesiones o enfermedades provocadas por el Asegurado, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado.
3. Lesiones autoinflingidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
4. Envenenamiento de cualquier origen y/o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.
5. Invalidez provocada por lesiones resultantes de imprudencia del Asegurado, como consecuencia de encontrarse en estado alcohólico o bajo influencia de estimulantes, no prescritos por un médico.
6. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y sus complicaciones.
7. Invalidez a causa de enfermedades preexistentes.

Cancelación

Para cada Asegurado esta cobertura se cancelará automáticamente en el aniversario de la póliza en la que la edad cumplida del Asegurado sea la estipulada en la carátula de la póliza. *→ QUE COB.*

Prima Mensual

La prima de esta póliza, que debe cubrirse mensualmente, será igual a la suma asegurada que mensualmente reporte el Contratante al principio de cada mes, multiplicando por la cuota promedio mensual, que aparece en la carátula de esta póliza.

La Compañía podrá ajustar la prima en cada aniversario de la póliza de acuerdo con la estructura de edades del grupo y la participación de utilidades pactada.

Pago

La prima vencerá mensualmente en el día estipulado en la carátula de la póliza.

A partir del vencimiento, el Contratante dispondrá de 30 días para efectuar el pago correspondiente. Transcurrido ese plazo, si el pago no ha sido efectuado, los efectos del contrato cesarán automáticamente.

La obligación del pago de primas será del Contratante.

Lugar de Pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de **la Compañía** contra entrega del recibo expedido por la misma.

Contrato

Son testimonio de este Contrato: la Solicitud del Seguro, esta Póliza, el Registro de Asegurados, los Consentimientos, los Certificados Individuales de Seguro (que expida **la Compañía**), los Recibos, los Endosos que se agreguen y la Cédula de Normas de Aceptación.

Vigencia

Este contrato iniciará y terminará su vigencia en las fechas estipuladas en la carátula de la póliza.

Renovación

Al término de la vigencia el seguro podrá ser renovado, siempre y cuando dentro de los 30 días anteriores a la terminación, alguna de las partes no da aviso a la otra de su voluntad de no renovarla.

En cada fecha de renovación, **la Compañía** se reserva el derecho de modificar las primas para todas las pólizas emitidas en este tipo de plan, previo registro ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

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 consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Omisiones o Declaraciones Inexactas

El Contratante y los Asegurados 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 las conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato.

La omisión o declaración inexacta 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 y Notificaciones

Solo tendrán validez las modificaciones que conste por escrito en endosos, previamente acordados entre el Contratante y **la Compañía** y registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Toda notificación por parte del Contratante o de los Asegurados a **la Compañía** deberá hacerse por escrito y dirigirse a su domicilio social.

El conducto o cualquier otra persona no autorizada por **la Compañía** carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones de cualquier índole.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los treinta días que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Este derecho se hace extensivo al Contratante.

Competencia

En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones, en los términos del Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de **la Compañía**.

Carencia de Restricciones

Este contrato no se afectará por razones de cambio de residencia, ocupación, viajes y género de vida de los Asegurados, posteriores a la fecha de su inclusión en el seguro.

Moneda

Todos los pagos relativos a este contrato ya sean por parte del Contratante o de **la Compañía**, se efectuarán en Moneda Nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha en que se efectúen los mismos.

Indisputabilidad

Este contrato será indisputable después de haber transcurrido el primer año de su vigencia, renunciando **la Compañía** al derecho que le confiere la Ley para rescindir el contrato por omisiones o inexactas declaraciones de los hechos necesarios que proporcione el Contratante y/o los Asegurados 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 esta cláusula, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

Cambio de Contratante

Cuando haya un cambio de Contratante, **la Compañía** podrá rescindir el Contrato dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. Sus obligaciones terminarán 30 días después de haber sido notificada la rescisión de manera fehaciente al Contratante. **La Compañía** reembolsará a éste la prima no devengada.

Reporte de Movimientos

El Contratante debe reportar los movimientos de alta, los de baja y los de aumento y disminución de beneficios, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que ocurran, salvo convenio específico.

Registro de Asegurados

Con base en los datos proporcionados por el Contratante, **la Compañía** mantendrá un registro de asegurados.

Altas

La cobertura se iniciará desde el momento en que la persona sea elegible para el seguro en los términos pactados y de conformidad con el dictamen de las pruebas de asegurabilidad que se hubieren solicitado.

Bajas

Causarán baja de esta póliza las personas que hayan dejado de pertenecer a la Colectividad Asegurada, y los Beneficios para ellas cesarán desde el momento de la separación.

En caso de que se haya contratado la cobertura de Invalidez Total y Permanente, el Asegurado que se invalide total y permanentemente causará baja en el momento en que reciba los beneficios de la cobertura correspondiente.

Ajuste a la Suma Asegurada

Si con posterioridad a un siniestro se descubre que la Suma Asegurada que aparece en el Certificado Individual de Seguro, no concuerda con la regla para determinarla, **la Compañía** pagará la Suma Asegurada que corresponda, aplicando la regla en vigor. Si la diferencia se descubre antes del siniestro, **la Compañía** por su propio derecho, o a solicitud del Contratante, hará la modificación correspondiente, sustituyendo el Certificado Individual de Seguro.

Aviso

Cualquier evento que pueda ser motivo de indemnización deberá ser notificado a **la Compañía** dentro de los 5 días siguientes a la fecha de su realización.

Pago de la Suma Asegurada

La Compañía pagará al Contratante la indemnización que proceda dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas que fundamenten la reclamación.

Pruebas

El reclamante presentará a su costa, y a satisfacción de **la Compañía**, además de las formas de declaración que ésta le proporcione, todas las pruebas del hecho que genera la obligación y del derecho de quienes solicitan el pago.

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

Pagos Improcedentes

Cualquier pago realizado indebidamente por desconocimiento o por el reporte equivoco de un movimiento de baja, alta o cambio, obliga al Contratante a reintegrar el pago a **la Compañía**.

Interés Moratorio

En caso de que **la Compañía**, 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 indemnización, capital o renta, en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio calculado a una tasa anual igual al promedio del Costo Porcentual Promedio de Captación que publica mensualmente el Banco de México, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de 30 días señalado en el citado precepto.

En caso de juicios o arbitrajes en los términos de los Artículos 135 fracción IV Bis y 136 fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, los intereses moratorios se calcularán conforme a lo dispuesto en los mismos.

Participación de Utilidades

El Contratante y los Asegurados en la proporción con que contribuyan al pago de la prima participarán anualmente en las utilidades que obtenga **la Compañía** en la cartera de pólizas de Seguro Colectivo de Deudores, de acuerdo con las normas registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La participación en las utilidades se podrá otorgar con base en la experiencia propia individual de la Colectividad Asegurada, o con base en la experiencia general de la cartera.

Para que dicha participación se otorgue con base a la experiencia propia, el solicitante deberá asentarlo por escrito en el momento de solicitar el aseguramiento, siempre y cuando la colectividad cumpla con las características requeridas establecidas por **la Compañía** para tal efecto. Si no existe esta petición la colectividad será incluida en la experiencia general de la cartera.

Igualmente deberá solicitarlo por escrito y con un año de anticipación a la fecha de reparto, cuando desee que se le cambie la experiencia aplicada.

Bajo la modalidad de experiencia propia, se podrá establecer de común acuerdo, que el periodo de cálculo de dicha participación sea anual, semestral, trimestral o mensual, en cuyo caso se deberá considerar la prima devengada y la siniestralidad ocurrida en cada periodo. Si la siniestralidad del periodo de cálculo sufre alguna desviación, **la Compañía** tendrá derecho a ajustar la pérdida en periodos posteriores dentro del mismo año póliza, hasta por el máximo que resulte de aplicar la fórmula de dividendos que se señala en la carátula de esta póliza, y en su caso, a la recuperación inmediata de cualquier dividendo pagado con anterioridad, sin aplicar interés alguno a dicha recuperación.

Cuando ya se hayan pagado los dividendos completos correspondientes a una vigencia y se presente cualquier otra reclamación por siniestros ocurridos durante dicha vigencia, y en caso de que el siniestro proceda, **la Compañía** realizará una revisión de los dividendos pagados y de ser el caso, se realizará la recuperación del monto que corresponda hasta por la cantidad igual a la(s) Suma(s) Asegurada(s) reclamada(s) con tope del dividendo pagado en la vigencia correspondiente. El Contratante deberá efectuar dicha devolución en un plazo no mayor a 30 días naturales.

Esta cláusula de Participación de Utilidades será aplicable, siempre y cuando, en la carátula de la Póliza se estipule que el seguro tendrá derecho a la participación en las utilidades.

CLÁUSULA CONTRACTUAL. (Circular S-25.5)

La Compañía entregará al Asegurado o al contratante la póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones que deriven de los contratos de seguro individual o colectivo que se celebren a través de los siguientes medios:

Si el seguro se contrato 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.

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.

SEGURO COLECTIVO DE DEUDORES

CONSENTIMIENTO – CERTIFICADO

Póliza No.

Contratante				Contrato No.
Nombre del Asegurado				Ocupación/Actividad
Fecha de Nacimiento	Estado de Residencia	Monto del Crédito Concedido	Plazo del Adeudo	Crédito concedido por concepto de:
Día Mes Año				

El beneficiario irrevocable de esta póliza será el contratante, hasta por el saldo insoluto del crédito concedido que se tenga en el momento del fallecimiento y conforme a lo establecido en la póliza arriba señalada.
En caso de existir algún remanente en la suma asegurada, designo como beneficiarios a:

Nombre (completo)

Parentesco(para efecto de identificación) Porcentaje

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
	Total	100%

Advertencia: 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 hiciere 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.

HSBC Vida, S.A. de C.V. (en lo sucesivo la compañía) pagará a los beneficiarios la suma asegurada que corresponda a la regla especificada, conforme a lo establecido en la póliza y en este certificado. El pago se hará cuando la compañía reciba pruebas de la realización del evento cubierto al asegurado, siempre y cuando la póliza y este certificado se encuentren en vigor en tal realización.

Para todos los efectos que pueda tener este consentimiento, ratifico que todas las respuestas a las preguntas contenidas en el mismo, las he dado personalmente, que son verídicas tal y como las conozco en el momento de firmar este documento. Además autorizo a los médicos o personas que me hayan asistido o examinado, o a los hospitales o clínicas en ellos que haya ingresado para diagnóstico y tratamiento de cualquier enfermedad, para que proporcionen a HSBC Vida, S.A. de C.V., todos los informes que se refieren a mi salud, inclusive todos los datos de enfermedades anteriores.

Lugar y Fecha _____

Firma o sello del Contratante

HSBC Vida, S.A. de C.V.

Firma del Asegurado

HSBC Vida, S.A. de C.V. Paseo de la Reforma 359, piso 8, Colonia Cuauhtémoc, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal. 06500, México, Distrito Federal.

"Este documento y la nota técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por Oficio No. 06-367-II.1.1/12350 de 26 de Abril de 1999"

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-C de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0085-0067-2006 de fecha 05 de Enero de 2006 y RESP-S0085-0010-2009 de fecha 25 de Febrero de 2010.