

**MAPFRE****SEGURO COLECTIVO****MAPFRE****PÓLIZA/ENDOSO**

1611800001350/0

FECHA DE EMISIÓN

12/11/2018

AGENTE: COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

CLAVE DE AGENTE: 5973

recursos.materiales@cbslp.edu.mx 448041620

INFORMACIÓN GENERAL

VIGENCIA DESDE LAS 12:00 HRS. DEL: 01/11/2018

HASTA LAS 12:00 HRS. DEL: 30/10/2019

FOLIO:

TIPO DE DOCUMENTO: PÓLIZA

CLIENTE MAPFRE: 046CWO

PLAN DE SEGURO: COLECTIVO SIN
DIVIDENDO MN

ADMINISTRACIÓN:

NORMAL

CONTRATANTE

CONTRATANTE: COLEGIO DE BACHILLERES SAN
LUIS POTOSI

C.P.:

78294

RFC: CBS840801QC1

DOMICILIO: CALLE BRISA 119 GARITA DE
JALISCO SAN LUIS POTOSI SAN LUIS
POTOSI

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, "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 RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O DE SUS MODIFICACIONES."

"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 18 DE AGOSTO DE 2010, CON EL NÚMERO CNSF-S0041-0796-2010/CONDUSEF-002403-02".

MAPFRE MÉXICO, S.A. DENOMINADA EN ADELANTE "LA COMPAÑÍA", ASEGURA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE ESTA PÓLIZA, A LA PERSONA FÍSICA O MORAL DENOMINADA EN ADELANTE "EL ASEGURADO".

EN TESTIMONIO DE LO CUAL MAPFRE MÉXICO, S.A. FIRMA LA PRESENTE FORMA EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

"ESTE DOCUMENTO NO ES COMPROBANTE DE PAGO, EXIJA SU FACTURA AL LIQUIDAR LA PRIMA".

AV. REVOLUCIÓN 507, COL. SAN PEDRO DE LOS PINOS, DEL. BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03800 TEL.: 52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54



AAV

	invalidez total y permanente excluye la de fallecimiento.		
6. LIMITES DE EDAD	FALLECIMIENTO	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	FALLECIMIENTO
ACEPTACIÓN	SIN LIMITE	SIN LIMITE	SIN LIMITE
7. CARTA COBERTURA	<p>EL CONCURSANTE GANADOR DEBERÁ PRESENTAR INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE NOTIFICARSE EL FALLO, UN OFICIO DIRIGIDO A LA DIRECTORA GENERAL DEL COLEGIO, AVALANDO LA COBERTURA DEL SEGURO POR RIESGO DE FALLECIMIENTO O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR EL TIEMPO QUE SE TARDE EN ENTREGAR LAS PÓLIZAS CORRESPONDIENTES, MISMAS QUE DEBERÁN PRESENTARSE DENTRO DEL LOS 15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DEL DIA NATURAL SIGUIENTE A LA FIRMA DEL CONTRATO, EL OFICIO ANTES MENCIONADO, DEBERÁ SER PRESENTADO EN ORIGINAL DE MANERA PRESENCIAL.</p> <p>La carta cobertura deberá ser firmada por el representante legal.</p>		
8. ENTREGA DE PÓLIZAS	<p>LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DEBERÁN SER ENTREGADAS EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL COLEGIO, UBICADA EN BRISA No. 119 COL. GARITA DE JALISCO 1ER. PISO SAN LUIS POTOSI, S.L.P. EN HORARIO Y DIAS HÁBILES.</p>		
9. PAGO A BENEFICIARIOS	<p>MAPFRE MÉXICO S.A. DEBERÁ REALIZAR EL PAGO A LOS BENEFICIARIOS EN UN PLAZO NO MAYOR A 30 DIAS NATURALES, UNA VEZ INGRESADA LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA PARA ESTE TRÁMITE. EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA EMPRESA CON RELACIÓN AL PLAZO PARA EL PAGO A BENEFICIARIOS, SERÁ MOTIVO SUFICIENTE PARA LA RESICIÓN DEL CONTRATO. MAPFRE MÉXICO S.A. ENTREGARÁ CON PERIODICIDAD MENSUAL UN REPORTE DE LOS SINIESTROS QUE ESTAN EN PROCESO Y LOS QUE SE HAN CUBIERTO AL 100%, EN CASO DE QUE EN ALGUN MES NO HAYA NADA PENDIENTE, MAPFRE MÉXICO S.A. DEBERA NOTIFICARLO POR ESCRITO.</p> <p>Para agilizar el pago de indemnización a los beneficiarios en caso de fallecimiento y con la finalidad de evitar futuras o posibles complicaciones, se actualizarán los consentimientos, verificando que la firma de los mismos corresponda a la de las actuales identificaciones y se certifique que el que obra en los expedientes del cliente es el último firmado.</p> <p>El Colegio de Bachilleres del Estado de San Luis Potosí cumplirá con el llenado de certificados-consentimientos en el formato que MAPFRE México S.A. proporcione para la designación de beneficiarios.</p> <p>Para el trámite de pago será necesaria una copia simple de la identificación del (los) beneficiario (os) que lo solicitan, acreditando su derecho como beneficiarios.</p> <p>La información que deba ser transferida entre las partes contratantes, como el caso de los reportes mensuales de siniestralidad, entre otros, será para preservar la continuidad en la operación del seguro correspondiente y en beneficio directo del o de los asegurados que formen parte de la colectividad asegurable, lo anterior de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.</p>		
10. GASTOS FUNERARIOS	<p>MAPFRE MÉXICO S.A. REALIZARÁ COMO PAGO INICIAL A LOS BENEFICIARIOS EL MONTO CORRESPONDIENTE AL 15% DE LA SUMA ASEGURADA, POR CONCEPTO DE GASTOS FUNERARIOS, ESTE RECURSO FORMA PARTE DEL TOTAL DE LA PRIMA, EL PLAZO PARA SU PAGO NO PODRÁ SER MAYOR DE 48 HORAS, SIENDO UNICO REQUISITO LA PRESENTACIÓN DEL ACTA DE DEFUNCIÓN. EL PLAZO MENCIONADO EMPEZARÁ A CONTAR A PARTIR DE LA ENTREGA DE DICHA ACTA. EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE MAPFRE MÉXICO S.A. EN EL PLAZO ESTABLECIDO EN ESTE PUNTO, SERÁ MOTIVO SUFICIENTE PARA LA RESICIÓN DEL CONTRATO.</p> <p>Los gastos funerarios correspondientes al 15% serán descontados de la suma asegurada.</p> <p>El 15% de la suma asegurada por concepto de gastos funerarios será considerada como anticipo de suma asegurada por fallecimiento.</p> <p>El anticipo se pagará a los beneficiarios en la misma proporción referida en la designación de beneficiarios.</p> <p>Este recurso forma parte del monto total de la suma asegurada de fallecimiento.</p>		
11. PAPELERÍA	<p>MAPFRE MÉXICO S.A. DEBERÁ PROPORCIONAR TODA LA PAPELERIA REFERENTE A LOS FORMATOS DEL REGISTRO DE BENEFICIARIOS.</p>		

	<p>Los asegurados llenarán los consentimientos proporcionados por MAPFRE México S.A.</p> <p>En caso de que las designaciones de beneficiarios no se encuentren debidamente elaboradas al momento del fallecimiento del asegurado, se podrá utilizar la última designación que obre en sus expedientes, debiendo el Colegio de Bachilleres del Estado de San Luis Potosí certificar esta circunstancia, dejando, por lo tanto, a salvo y en paz a MAPFRE México S.A. en caso de reclamaciones posteriores.</p> <p>La forma de administración de la designación de beneficiarios es mediante el mecanismo de Auto-Administración, donde el Colegio de Bachilleres del Estado de San Luis Potosí a través del área responsable de la custodia de estos, certificará que la designación de beneficiarios que proporcionará para el pago de siniestro es el último que tenía en su poder, quedando por lo tanto a salvo y en paz a MAPFRE México S.A. en caso de reclamaciones posteriores.</p> <p>El departamento responsable del resguardo, los consentimientos y designación de beneficiarios donde los interesados puedan realizar el llenado y/o cambio de los formatos correspondientes es Recursos Humanos dependiente de la Dirección Administrativa.</p>
<p>12. OBSERVACIONES</p>	<p>El reporte de altas y bajas será mensual y el pago será en base al reporte por lo que no aplicarán ajustes al final de la vigencia.</p>
<p>LOS PARTICIPANTES DEBERÁN RESPETAR LO SOLICITADO EN ESTE ANEXO E INDICAR EN SU OFERTA TÉCNICA LOS SIGUIENTES DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONDICIONES DE PAGO <p>El pago será mensual y con base a los listados vigentes considerando altas y bajas de trabajadores. Los listados se entregarán de manera mensual.</p> <p>La información será mensual por lo que el pago será de la misma forma mensual, por lo que no será necesario un endoso de cobro.</p> <p>No aplica recargo por pago fraccionado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN • PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA • GARANTIA DE LOS SERVICIOS • LUGAR DE ENTREGA 	
<p>EN CUANTO A LA COBERTURA DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CUBRIRÁ SUPONIENDO QUE LA CONSTANCIA DEL DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SEA EXPEDIDA POR EL ISSSTE, EN CASO CONTRARIO EL PRESENTE COSTO PUEDE VARIAR.</p> <p>La fecha de siniestro para la cobertura de invalidez será la del dictamen expedido por la institución de seguridad social. La institución de seguridad social que dictamina la invalidez será el ISSSTE.</p> <p>El único documento válido para la invalidez total y permanente será por parte del ISSSTE.</p> <p>La fecha de referencia para la cobertura de invalidez será la fecha del dictamen expedido por el ISSSTE.</p> <p>Para el Colegio de Bachilleres del Estado de San Luis Potosí el único documento que tiene validez es el emitido por el ISSSTE.</p>	
<p>EL MONTO DE LA PRIMA SE CUANTIFICARÁ CON BASE AL REPORTE MENSUAL DE TRABAJADORES Y SUELDOS, QUE EL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ PROPORCIONARÁ A MAPFRE MÉXICO S.A., DENTRO DE LOS 15 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL MES VENCIDO.</p> <p>Los ajustes de asegurados serán mensuales.</p> <p>La actualización de asegurados será mensual.</p> <p>El reporte de asegurados y pago de primas será mensual.</p> <p>El número de trabajadores publicado es el total de la nómina considerada en ese momento, sin embargo el número de trabajadores es variable en razón a las altas y bajas de trabajadores que se aplican en cada quincena.</p>	
<p>La convocante al momento de realizar el pago entregará los listados de los trabajadores que se encuentren vigentes.</p> <p>EL ASEGURADO EN SERVICIO ACTIVO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, AL QUE SE LE OTORQUE "LICENCIA MÉDICA" CON GOCE DE SUELDO PARCIAL O SIN GOCE DE SUELDO, CONTINUARÁ PROTEGIDO POR EL MISMO. EN TODO CASO, LA OBLIGACIÓN DE PAGO DE LA RESPECTIVA PRIMA TOTAL QUEDARÁ A CARGO DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.</p> <p>Se asegurarán las personas con licencia médica con o sin goce de sueldo.</p> <p>Se cubre a personal que se encuentre en nómina vigente al momento del siniestro o licencia médica son goce de sueldo.</p>	