

## **CONDICIONES GENERALES**

### **Del Seguro De Vida Individual Vida Moneda Nacional**

Contrato de Seguro que celebran ACE Seguros S.A, a quien en lo sucesivo se le denominará "La Compañía", y la persona que se detalla en la carátula de la póliza, bajo la denominación de "Asegurado", quienes se sujetarán a las siguientes cláusulas:

#### **1. BENEFICIOS CUBIERTOS.**

**Muerte Natural** ACE Seguros, S.A pagará a los beneficiarios designados por el Asegurado en el documento establecido para el efecto la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza, de la manera y en los términos y condiciones estipuladas en el siguiente contrato, siempre y cuando éste se encuentre en vigor y la Compañía reciba las pruebas de fallecimiento del Asegurado.

**Muerte Accidental** ACE Seguros, S.A. pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el asegurado fallece a consecuencia de un accidente cubierto dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.

**Muerte por Asalto** ACE Seguros, S.A. pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el asegurado fallece a consecuencia de un asalto cubierto dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.

#### **Responsabilidad máxima de la Compañía**

La responsabilidad de ACE Seguros, en ningún caso excederá la Suma Asegurada contratada para estas coberturas. Siendo que en caso de siniestros solo operara una de ellas y no de manera acumulativa, dependiendo del tipo de evento.

#### **2. DEFINICIONES**

**Contratante.** Aquella persona física que solicita la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas, o bien la persona moral que solicita la celebración del contrato para terceras personas. En ambos casos, el contratante se obliga a realizar el pago de la prima. El contratante de la póliza es la única persona que puede hacer uso de los derechos de la cláusula de Valores Garantizados.

**Asegurado.** Es la persona amparada bajo el presente contrato y cuyo nombre se especifica en la carátula de la póliza.

**Asalto** Se define como el apoderamiento ilegítimo de los bienes del asegurado, sin su consentimiento. El

apoderamiento deberá ser realizado con intimidación o violencia en la persona del asegurado.

**Beneficiario.** Es aquella persona que por designación del Asegurado o por disposición legal tiene derecho a recibir la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza o su proporción correspondiente en las coberturas en que, con el carácter de beneficiario, se le ha designado.

**Vigencia.** Cada una de las coberturas contratadas inicia a las 12:00 horas del día, en la fecha de inicio de vigencia estipulada en la carátula de la póliza y continúa durante el plazo de seguro correspondiente hasta las 12:00 horas del día de su vencimiento.

**Plazo.** El plazo del presente contrato será el estipulado en la carátula de la póliza.

#### **3. EXCLUSIONES**

##### **ESTA PÓLIZA NO CUBRE:**

##### **1. ACCIDENTES QUE SE ORIGINEN POR PARTICIPAR EN:**

- a) **SERVICIO MILITAR, ACTOS DE GUERRA, REBELIÓN O INSURRECCIÓN.**
- b) **ACTOS DELICTIVOS INTENCIONALES DE CUALQUIER TIPO, EN LOS QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO.**

##### **2. SALVO PACTO EN CONTRARIO, ESTA PÓLIZA NO AMPARA ACCIDENTES QUE SE ORIGINEN POR PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMO:**

- a) **AVIACIÓN PRIVADA, EN CALIDAD DE TRIPULANTE, PASAJERO O MECÁNICO, FUERA DE LÍNEAS COMERCIALES AUTORIZADAS PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS.**
- b) **PRUEBAS O CONTIENDAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD, EN VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO.**
- c) **CONDUCTOR O PASAJERO DE MOTOCICLETAS U OTROS VEHÍCULOS SIMILARES.**
- d) **PARACAIDISMO, BUCEO, ALPINISMO,**

**CHARRERÍA, ESQUÍ, TAUROMÁQUIA O CUALQUIER TIPO DE DEPORTE AÉREO, Y EN GENERAL POR LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE.**

- 3. SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, MUTILACIÓN VOLUNTARIA, AUN CUANDO SE COMETA EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL.**
- 4. TRATAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS, TRASTORNOS DE ENAJENACIÓN MENTAL, ESTADOS DE DEPRESIÓN PSÍQUICA O NERVIOSA, NEUROSIS O PSICOSIS, CUALESQUIERA QUE FUESEN SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS, EXCEPTO SI FUE POR CAUSA DE UN ACCIDENTE.**
- 5. AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, INCLUYENDO PARTO, CESÁREA O ABORTO Y SUS COMPLICACIONES, SALVO QUE SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.**
- 6. TRATAMIENTO O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO EXCEPTO LAS RECONSTRUCTIVAS QUE RESULTEN INDISPENSABLES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.**
- 7. TRATAMIENTOS DENTALES, ALVEOLARES O GINGIVALES, EXCEPTO LOS QUE RESULTEN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO Y QUE ORIGINEN LESIONES EN DIENTES NATURALES.**
- 8. EN CASO DE ASALTO CUANDO FAMILIARES DEL ASEGURADO HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD PARTICIPEN EN EL SINIESTRO COMO AUTORES O CÓMPLICES.**

#### **4. CONDICIONES GENERALES.**

**Primas.** El monto, periodicidad y plazo a pagar a la Compañía se encuentran especificados en la carátula de

la póliza. El importe podrá pagarse a la Compañía, desde el primer día de su vencimiento, mediante un pago anual, semestral, trimestral o mensual. La Compañía cobrará una tasa de financiamiento por pago fraccionado que se encuentre vigente al momento de la emisión o del inicio de cada prórroga anual.

**Vencimiento.** La prima vence al momento de la celebración del contrato. En caso de que el asegurado haya optado por una forma de pago diferente a la anual, la prima fraccionada se entenderá vencida al comienzo de cada periodo de pago elegido.

**Pagos.** El pago se realizará mediante cargos que efectuará la Compañía en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria y periodicidad que el Asegurado haya elegido. En caso de que el cargo no se realice con tal frecuencia, por causas imputables al Asegurado, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o parcialidad correspondiente en las oficinas de la Compañía, o abonando en la cuenta que le indique esta última, cuyo comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Asegurado omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia. Se entenderán causas imputables al Asegurado: la cancelación de su tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la falta de saldo o crédito disponible o cualquier situación similar.

El estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente de las primas hará prueba suficiente de dicho cargo.

**Periodo de gracia.** El Contratante gozará de un periodo de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones pactadas en el Contrato. A las 12 horas del último día del periodo de espera, los efectos del Contrato cesarán automáticamente si el Contratante no ha cubierto el total de la prima o fracción pactada.

En caso de ocurrir el siniestro durante el periodo de gracia y si no hubiere sido pagada la anualidad o las fracciones de esta, la Compañía tiene el derecho a deducir este importe de la suma asegurada debida al beneficiario.

#### **5. CLÁUSULAS GENERALES.**

**Contrato de seguro.** Esta póliza, la(s) propuesta(s) de seguro, las cláusulas adicionales y los endosos que se agreguen, constituyen la prueba del 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 (Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

**Prescripción.** Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo en 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 aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

**Modificaciones y Notificaciones.** Cualquier modificación a esta póliza se hará por escrito y por acuerdo entre el Asegurado y la Compañía. Dichas modificaciones se harán constar mediante endosos o cláusulas adicionales firmadas por un funcionario autorizado por la Compañía. En consecuencia, los agentes de seguros o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

**Moneda.** Todos los pagos relativos a este contrato de seguro por parte del Asegurado a la Compañía, o de ésta al Asegurado, deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

**Carencia de Restricciones.** Este contrato no estará sujeto a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes y genero de vida del Asegurado.

**Suicidio.** En caso de muerte por suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los primeros dos años de vigencia de este contrato o de su última rehabilitación, cesará la obligación de la Compañía por el pago de la suma asegurada, limitándose su obligación al pago de la reserva matemática que "La Compañía" tenga constituida a la fecha del fallecimiento, conforme a lo dispuesto por el artículo 186 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

**Indisputabilidad.** Esta póliza será indisputable después de haber transcurrido dos años a partir de su fecha de inicio de vigencia o de su última rehabilitación,

renunciando la Compañía al derecho que le confiere la Ley para rescindir el contrato por omisiones o declaraciones inexactas en que hubiere incurrido el Asegurado al formular la propuesta de seguro o la propuesta de rehabilitación.

**Omisiones o Declaraciones Inexactas.** El Asegurado está obligado 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 conozca o deba 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 haya influido en la realización del siniestro.

**Edad.** Para efectos de este contrato, se considera como edad real del Asegurado el número de años cumplidos a la emisión de la póliza. Si la edad real del asegurado estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la empresa aseguradora, se aplicarán las siguientes reglas:

Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la empresa aseguradora se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato; si la Compañía hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiera pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos;

Si como consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la empresa estará obligada a rembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del asegurado en el momento de la celebración del contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad real. 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 empresa aseguradora estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real. (Art. 161 de la L.S.C.S.)

**Límites de edad.** Los límites de admisión fijados por la Compañía son: 20 (veinte) años como mínimo, 50 (cincuenta) años como máximo y 65 (sesenta y cinco) años para la renovación.

**Competencia.** En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## **6. PROCEDIMIENTOS.**

**Beneficiarios.** El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios, siempre que no exista restricción legal alguna. El asegurado podrá en cualquier tiempo efectuar cambios en la designación de Beneficiarios mediante notificación a la Compañía por escrito, indicando el nombre del o los nuevos Beneficiarios. La Compañía pagará el importe del seguro a los últimos Beneficiarios de que haya hecho conocimiento, quedando así liberada de las obligaciones contraídas por este contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación de beneficiarios, siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al beneficiario irrevocable designado, así como a la Compañía, y se haga constar en la presente póliza, como lo previene el artículo 165 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El Asegurado debe designar Beneficiarios de forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de Beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace un derecho propio al crédito derivado del seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este contrato y la entrega a otras.

Si habiendo nombrado varios Beneficiarios, falleciere alguno de ellos, la suma asegurada que se le haya asignado se distribuirá por partes iguales entre los sobrevivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

Si sólo se hubiese designado un Beneficiario y este muriese antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiese designación de nuevo Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiese renuncia del derecho de revocar la designación hecha en los términos del artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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 deben 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 nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo 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.

**Valores Garantizados.** Encontrándose la póliza al corriente en el pago de sus primas, el Asegurado podrá hacer uso, en las fechas de aniversario indicadas en la tabla de valores garantizados, de las cantidades estipuladas en la columna Valor en Efectivo. El Asegurado tendrá derecho a Valores en Efectivo al completar el pago de la anualidad anterior a la primera fecha de aniversario especificada en dicha tabla. El Valor en Efectivo en una fecha que no coincida con la del aniversario se determinará bajo el siguiente procedimiento:

a) Al completarse el pago de la anualidad el Valor en Efectivo corresponderá al siguiente aniversario, descontando el 0.65% mensual por el tiempo comprendido entre la fecha de cálculo y la fecha de aniversario

b) En caso de no estar cubierta la anualidad el Valor en Efectivo se calculará considerando lo que le corresponda al aniversario inmediato anterior, más la parte proporcional por la prima fraccionada que haya pagado.

El Asegurado cuya cobertura de seguro sea por un plazo de 10 años o más, podrá Rescatar la póliza por su valor en efectivo, deduciéndose de éste cualquier adeudo derivado del presente contrato.

**Pago del seguro.** El importe del seguro se pagará previa comprobación de la muerte del Asegurado, deduciendo de la suma asegurada cualquier adeudo de prima vencida y no pagada en el momento de la liquidación final de la póliza. La Compañía está obligada a pagar el importe de la suma asegurada dentro de los treinta días siguientes a la fecha

en que la Compañía haya recibido todos los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

#### **Procedimiento de Liquidación y Anticipo.**

- a) La Compañía pagará la Suma Asegurada correspondiente a la cobertura contratada, al recibir las pruebas de los derechos de los reclamantes y de los hechos que hagan procedentes la aplicación del beneficio derivado de dicha cobertura.
- b) La empresa aseguradora tendrá el derecho de compensar las primas que se le adeuden, con la prestación debida al beneficiario. (Art. 33 L.S.C.S.)
- c) Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, la Compañía pagará un anticipo a la liquidación de la póliza con la sola presentación del Certificado Médico de Defunción. Será condición para efectuar el pago, que la póliza se encuentre en vigor al ocurrir dicho fallecimiento y que hayan transcurrido dos años de vigencia de la póliza a partir de su fecha de expedición o su última rehabilitación. El anticipo será del 10% de la obligación total de la Compañía, sin que este pago exceda de la cantidad equivalente a dos años de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

El pago se efectuará al beneficiario que lo solicite, siempre que la Suma Asegurada a que tenga derecho sea mayor o igual al importe del anticipo. El pago efectuado se descontará de la liquidación a que tengan derecho dicho beneficiario.

**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 Art.71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a cubrir sus obligaciones de acuerdo a lo indicado en el Art. 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. , que a la letra dice:

“Art. 135 bis. ...I. Las obligaciones en Moneda Nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de exigibilidad legal y su

pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;...

...III. En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 de la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables.

IV. En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento.”

#### **Cancelación.**

- a) El asegurado podrá dar por terminada esta póliza, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito. La terminación anticipada no eximirá a la Compañía del pago de las indemnizaciones originadas mientras la póliza estuvo en vigor. Tratándose del seguro temporal a un año, la Compañía devolverá la prima neta no devengada. La póliza quedará cancelada en la fecha en que la solicitud sea recibida o en la fecha especificada en la solicitud, lo que resulte posterior.
- b) Cancelación Automática. La póliza quedará automáticamente cancelada:
  - a. Al concluir el periodo de gracia, sin haberse efectuado el pago de la prima.
  - b. En la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla la edad máxima para pertenecer a este plan.

- c. Por la solicitud de rescate.

**Rehabilitación.** En caso de que la póliza hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, el Asegurado podrá rehabilitarla durante los siguientes 180 días a la última fecha de pago de primas, respetando la vigencia originalmente pactada mediante el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Presentar a la Compañía una solicitud de rehabilitación por escrito firmada por él mismo.
- b) Comprobar a satisfacción de la Compañía que reúne los requisitos de salud y de asegurabilidad en general a la fecha de su solicitud.
- c) Cubrir el importe de la prima por el periodo de seguro rehabilitado.

**Comunicaciones.** Cualquier comunicación a la Compañía deberá hacerse por escrito al domicilio indicado en la carátula de la póliza. Las comunicaciones al Asegurado o a sus causahabientes se dirigirán al último domicilio del cual tenga conocimiento la Compañía.

*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 los artículos 36, 36-A, 36-B Y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por registro número CNSF-S0039-0126-2004 con fecha 02 de Marzo de 2004.*

**ACE Seguros S.A.**  
**Edificio Arcos de Oriente**  
**Bosques de Alisos No. 47A 1er Piso**  
**Colonia Bosques de las Lomas**  
**México, D.F., C.P. 05120**

## **CLÁUSULA PARA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL (CIRCULAR 25.5)**

En cumplimiento a lo ordenado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas mediante la Circular S-25.5 de fecha 29 de septiembre de 2009, ACE SEGUROS, S.A. está obligada, en los contratos de adhesión que celebre bajo la comercialización a través de vía telefónica, Internet u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren el tercer párrafo y las fracciones I y II del artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, a hacer del conocimiento del contratante o asegurado la forma en que podrá obtener la documentación contractual correspondiente, así como el mecanismo para cancelar la póliza o, en su caso, la forma para solicitar que no se renueve automáticamente la misma, con base en los siguientes supuestos:

- a. ACE Seguros, S.A. tendrá la obligación de entregar al asegurado o contratante, la póliza o certificado, endosos, o cualquier otro documento que incorpore derechos u obligaciones para las partes.
- b. Cuando no se realice la entrega inmediata de la póliza, ACE Seguros, S.A. estará obligada a hacer del conocimiento del contratante o asegurado la forma en que podrá obtenerla, así como el mecanismo para cancelarla o solicitar que no se renueve automáticamente la misma, de acuerdo con los supuestos siguientes:
  1. En el caso de venta telefónica, la forma de la entrega de la documentación contractual se incluirá en las guías de venta que utilice la institución.
  2. En el caso de venta a través de Internet, la forma de entrega se establecerá mediante el procedimiento que se indique en la página WEB de ACE Seguros, S.A.
  3. En los casos de venta por empleados o apoderados de un prestador de servicios a los que se refiere el tercer párrafo y las

fracciones I y II del artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la forma de entrega de la póliza se establecerá en el proceso de contratación.

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 a los teléfonos 52 58 58 00 en el D.F., o al 01 800 223 2001 OPCION 1 para el resto de la República, para que a través de correo electrónico o en la página de Internet : <http://author.aceins.com/ACELatinAmericaRoot/Mexico/General+Conditions/> obtenga las condiciones generales de su producto.

En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que el plazo a que se refiere el párrafo anterior vencerá el día hábil inmediato siguiente.

**La documentación contractual que integra este producto, está registrada 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 registro número CGEN-S0039-0140-2009 de fecha 21 de diciembre de 2009**