



800 900 12 92

DATOS DEL CONTRATANTE		PÓLIZA	
		1061779H	
		TIPO DE PLAN	SOLICITUD
		Individual	000021792744
Nombre: MENDEZ GONZALEZ, JANETTE		Inicio de Vigencia: 1/ABR/2025	
Domicilio: ANDRES URDANETA 2970 , CUMBRES 5TO SECTOR, 64619, MONTERREY , MONTERREY, NUEVO LEON		Fin de Vigencia: 1/ABR/2063	
R.F.C.: MEGJ9708292J5		Fecha de Emisión: 1/ABR/2025	
Teléfono: 8114214098		Moneda: UDIS	
		Plazo de Seguro: Edad alcanzada 65 años	
		Plazo de Pago: 10 años	
		Forma de Pago: AGENTE	
		Incremento de Suma Asegurada: Sin Incremento	
		Prima de Incremento Programado: Sin Incremento	
DATOS DEL ASEGURADO		PRIMA	
Nombre: MENDEZ GONZALEZ, JANETTE		Prima anual : 2,077.69	
Fecha de nacimiento: 29 DE AGOSTO DE 1997		Recargo por Pago Fraccionado: 0.00	
Edad: 27		Prima Adicional anual : 0.00	
Sexo: Femenino		Prima anual : 2,077.69	
R.F.C.: MEGJ9708292J5		Total: 2,077.69	
Hábito: No fumador		Prima Anual Total: 2,077.69	
DATOS ADICIONALES			
Agente: 647290 JANETTE MENDEZ GONZALEZ			
Promotor: 638204			
Centro de Utilidad: 638205			
ENDOSOS CONTENIDOS EN LA PÓLIZA			
Endoso para Dotes a Corto Plazo, Procedimientos de Cumplimiento Normativo para Negocios Transfronterizos			

COBERTURAS				
COBERTURAS AMPARADAS	PLAZO DE SEGURO	SUMA ASEGURADA	EXTRA PRIMA	PRIMA ANUAL
Fallecimiento	38 AÑOS	40,500.00	0.00	2,024.12
PAI	38 AÑOS	40,500.00	0.00	52.25
BI	10 AÑOS	AMPARADO	0.00	1.32

El contrato de seguro correspondiente a la Póliza arriba indicada queda regulado por las disposiciones fiscales establecidas en el Artículo 151-V de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

Apoderado

CIUDAD DE MEXICO A 1 DE ABRIL DE 2025



ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

PÓLIZA	
1061779H	
BENEFICIOS	
BENEFICIOS INCLUIDOS	SUMA ASEGURADA
Anticipo por Fallecimiento	30% de la suma asegurada
Anticipo por Enfermedades Terminales	30% de la suma asegurada

BENEFICIARIOS	
MENDEZ MONTEMAYOR HECTOR JESUS (PADRE) 50%	
GONZALEZ LEAL MYRNA MARGRITA (MADRE) 50%	

**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 prevén 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 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.

AXA Seguros, S.A. de C.V., a quien en lo sucesivo se le denominará la compañía, declara que de conformidad con las cláusulas de este contrato de seguro cubrirá, durante la vigencia aquí establecida, al asegurado contra los riesgos antes indicados y hasta por el límite de responsabilidad citado.

Los montos que aparecen en este documento se reflejan de acuerdo a la moneda o unidad de valor elegida al momento de la contratación. Todos los pagos se efectuarán en moneda nacional al tipo de cambio vigente en el momento del pago, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Monetaria vigente.

Este producto no genera derechos de póliza a cargo del asegurado.

**Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o sus modificaciones.**

La Compañía pagará el siniestro al Asegurado o a los Beneficiarios Designados, siempre y cuando éste haya ocurrido durante la vigencia del Contrato de Seguro, y siempre que el Contrato no se haya cancelado por falta de pago de Primas dentro del plazo de pago aquí establecido, de conformidad con el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

Como contratante hago constar que me he enterado de las Condiciones Generales que rigen esta Póliza y expresamente declaro mi conformidad con ellas, las cuales me son entregadas a través del medio elegido.

Para detalles de las coberturas contratadas, significado de las abreviaturas, exclusiones y restricciones, consulte las Condiciones Generales que se encuentran disponibles en [axa.mx](http://axa.mx).

Para cualquier aclaración o duda no resuelta en relación con su seguro, contacte a la unidad especializada de nuestra compañía en la dirección indicada al pie de página. Tel. 800 737 76 63 (opción 1) y desde la Cd. de México (55) 5169 2746 (opción 1) de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas, o escribanos a [axasoluciones@axa.com.mx](mailto:axasoluciones@axa.com.mx); o bien, comunicarse a Condusef: Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle México CDMX. C.P. 03100 - Tel. (55) 5340 0999 y (800) 999 80 80, [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx).

Esta póliza se encuentra sujeta a las Condiciones Generales Registradas ante la CNSF como se indica a continuación:

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 05 DE MARZO DE 2025; CON EL NUMERO CNSF-S0048-0388-2024/ CONDUSEF-006600-03



VALORES GARANTIZADOS

ORIGINAL

Póliza: 1061779H

Solicitud: 000021792744

Seguro: ALIADOS+ PPR (INDIVIDUAL)

Contratante

Nombre: MENDEZ GONZALEZ, JANETTE  
Domicilio: ANDRES URDANETA 2970 CUMBRES 5TO SECTOR MONTERREY MONTERREY

R.F.C. MEGJ9708292J5  
C.P. 64619  
Edo. NUEVO LEON  
Tel. 8114214098

Datos del Asegurado

Edad: 27

Nombre: MENDEZ GONZALEZ, JANETTE  
Fecha de Nacimiento: 29 DE AGOSTO DE 1997

Valores Garantizados

Primas Anuales Pagadas	Suma Asegurada	Rescate Valor en Efectivo	Seguro Saldado Suma Asegurada	Seguro Prorrogado Fecha de Vencimiento	Seguro Prorrogado Efectivo al Vencimiento
2	40,500.00	307.80	958.00	10/FEB/2043	0.00
3	40,500.00	923.00	2,778.00	8/AGO/2057	0.00
4	40,500.00	1,845.59	5,372.00	1/ABR/2063	1,623.74
5	40,500.00	3,076.38	8,661.00	1/ABR/2063	5,302.77
6	40,500.00	4,614.17	12,565.00	1/ABR/2063	9,655.32
7	40,500.00	6,460.16	17,018.00	1/ABR/2063	14,604.11
8	40,500.00	8,613.54	21,952.00	1/ABR/2063	20,071.57
9	40,500.00	11,074.32	27,306.00	1/ABR/2063	25,988.41
10	40,500.00	13,842.90	33,026.00	1/ABR/2063	32,291.10
11	40,500.00	14,698.26	40,500.00		
12	40,500.00	15,553.22	40,500.00		
13	40,500.00	16,408.58	40,500.00		
14	40,500.00	17,263.53	40,500.00		
15	40,500.00	18,118.89	40,500.00		
16	40,500.00	18,973.85	40,500.00		
17	40,500.00	19,829.21	40,500.00		
18	40,500.00	20,684.16	40,500.00		
19	40,500.00	21,539.52	40,500.00		
20	40,500.00	22,394.48	40,500.00		
21	40,500.00	23,249.84	40,500.00		
22	40,500.00	24,104.79	40,500.00		
23	40,500.00	24,960.15	40,500.00		
24	40,500.00	25,815.11	40,500.00		
25	40,500.00	26,670.47	40,500.00		
26	40,500.00	27,525.42	40,500.00		
27	40,500.00	28,380.78	40,500.00		
28	40,500.00	29,235.74	40,500.00		

AXA Seguros, S.A. de C.V. pagará los beneficios convenidos de cada una de las coberturas contratadas, de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, siempre y cuando la misma se encuentre en vigor.

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 05 DE MARZO DE 2025; CON EL NÚMERO CNSF-S0048-0388-2024/ CONDUSEF-006600-03

AXA Seguros, S.A de C.V.  
Felix Cuevas 366 Piso 3  
Tlacoquemecatl Alcaldía Benito Juárez 03200  
Ciudad de Mexico Tel. 55 5169 1000 - 800 900 1292

Apoderado

Ciudad de Mexico A 1 DE ABRIL DE 2025

VIV01005.001



VALORES GARANTIZADOS

ORIGINAL

Póliza: 1061779H

Solicitud: 000021792744

Seguro: ALIADOS+ PPR (INDIVIDUAL)

Contratante

Nombre: MENDEZ GONZALEZ, JANETTE

Domicilio: ANDRES URDANETA 2970 CUMBRES 5TO SECTOR MONTERREY MONTERREY

R.F.C. MEGJ9708292J5

C.P. 64619

Edo. NUEVO LEON

Tel. 8114214098

Datos del Asegurado

Nombre: MENDEZ GONZALEZ, JANETTE

Fecha de Nacimiento: 29 DE AGOSTO DE 1997

Edad: 27

Valores Garantizados

Primas Anuales Pagadas	Suma Asegurada	Rescate Valor en Efectivo	Seguro Saldado Suma Asegurada	Seguro Prorrogado Fecha de Vencimiento	Seguro Prorrogado Efectivo al Vencimiento
29	40,500.00	30,091.10	40,500.00		
30	40,500.00	30,946.46	40,500.00		
31	40,500.00	31,801.41	40,500.00		
32	40,500.00	32,656.77	40,500.00		
33	40,500.00	33,511.73	40,500.00		
34	40,500.00	34,367.09	40,500.00		
35	40,500.00	35,222.04	40,500.00		
36	40,500.00	36,077.40	40,500.00		
37	40,500.00	36,932.36	40,500.00		
38	40,500.00	40,500.00	40,500.00		

AXA Seguros, S.A. de C.V. pagará los beneficios convenidos de cada una de las coberturas contratadas, de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, siempre y cuando la misma se encuentre en vigor.

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 05 DE MARZO DE 2025; CON EL NÚMERO CNSF-S0048-0388-2024/ CONDUSEF-006600-03

AXA Seguros, S.A de C.V.  
Felix Cuevas 366 Piso 3  
Tlacoquemecatl Alcaldía Benito Juárez 03200  
Ciudad de Mexico Tel. 55 5169 1000 - 800 900 1292

Apoderado

Ciudad de Mexico A 1 DE ABRIL DE 2025

VIV01005.001



**ENDOSO DE LA POLIZA  
Vida Individual Tradicional**

**Endoso que forma parte integral de la Póliza No.:** 1061779H

**Contratante**

**Nombre** MENDEZ GONZALEZ, JANETTE

**Domicilio** ANDRES URDANETA 2970 CUMBRES 5TO SECTOR  
MONTERREY MONTERREY

**C.P.** 64619  
**Edo.** NUEVO LEON  
**Tel.** 8114214098

**Asegurado**

**Nombre** MENDEZ GONZALEZ JANETTE

**Concepto** Endoso para Dotal a Corto Plazo

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza el asegurado podrá contratar Coberturas Dotal a Corto Plazo, las cuales se regirán por las siguientes cláusulas.

1. Las sumas aseguradas por sobrevivencia y fallecimiento, serán iguales a la reserva terminal de la Cobertura Dotal a Corto Plazo contratada, y serán efectivas, mediante la obligación de pago de la prima correspondiente a dicha cobertura.
2. El asegurado tendrá derecho a participar en las utilidades que obtenga la compañía sobre esta cobertura dotal a corto plazo, de acuerdo con los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Las utilidades que tenga derecho el asegurado, quedarán en deposito en la compañía.
3. En caso de fallecimiento del asegurado durante la vigencia de esta Cobertura Dotal a Corto Plazo, los beneficiarios destinados en la póliza, recibirán la suma asegurada mas la participación de utilidades que corresponda.
4. En caso de sobrevivencia al final del plazo, el dotal vencido quedará en deposito en la compañía sin embargo el contratante podrá retirar el vencimiento dotal dando aviso a la compañía con treinta días de anticipación.

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 15 de agosto de 1996, con el número 06-367-I-1.1/2548.



**ENDOSO DE LA POLIZA  
Vida Individual Tradicional**

**Endoso que forma parte integral de la Póliza No.:** 1061779H

**Contratante**

**Nombre** MENDEZ GONZALEZ, JANETTE

**Domicilio** ANDRES URDANETA 2970 CUMBRES 5TO SECTOR  
MONTERREY MONTERREY

**C.P.** 64619  
**Edo.** NUEVO LEON  
**Tel.** 8114214098

**Asegurado**

**Nombre** MENDEZ GONZALEZ JANETTE

**Concepto** Procedimientos de Cumplimiento Normativo para Negocios Transfronterizos

a) Fuente de financiamiento, sin lavado de dinero, sin evasión fiscal.

El Cliente declara, garantiza y certifica a AXA Seguros, S.A. de C.V que (i) todos los pagos de prima así como las aportaciones adicionales a la prima aplicadas a esta póliza, contrato o producto han sido o serán declaradas de manera apropiada a la autoridad fiscal pertinente en la jurisdicción del domicilio habitual del Cliente para efectos de cargos fiscales y/o en cualquier otra jurisdicción que se requiera o sea procedente de conformidad con las leyes y reglamentos vigentes, y (ii) los fondos no proceden, directa o indirectamente, de fuentes o actividades ilícitas y/o de evasión fiscal.

b) Política de cooperación con autoridades fiscales y gubernamentales: consentimiento para la revelación de información a autoridades fiscales y gubernamentales.

AXA Seguros, S.A. de C.V. han mantenido por largos años una política de cooperación con autoridades fiscales y gubernamentales para combatir el lavado de dinero, la evasión fiscal y otras actividades ilícitas. En los casos en que el Cliente no sea un residente tributario de la jurisdicción donde se emita la póliza ("Transacción Transfronteriza"), Grupo AXA podrá, de conformidad con las leyes y reglamentos vigentes, así como tratados internacionales de los que México sea parte, revelar a las autoridades fiscales y/o gubernamentales del país de origen del Cliente la identidad de éste y de los beneficiarios y determinada información concerniente a la póliza o contrato; y el Cliente, a su vez, acepta y conviene por la presente en que la Aseguradora podrá hacer dicha revelación de manera discrecional.

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 19 de diciembre de 2013, con el número CGEN-S0048-0267-2013.

VIEE1001\_012

AXA Seguros, S.A de C.V.  
Felix Cuevas 366 Piso 3  
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito  
Juarez 03200  
Ciudad de Mexico Tel. 55 5169  
1000 - 800 900 1292

**Apoderado**