



800 900 12 92

DATOS DEL CONTRATANTE	
<b>Nombre:</b>	COPPOLA JOFFROY, ALBERTO GUISEPPE
<b>Domicilio:</b>	BLVD MARINA SN , CENTRO, 23450, CABO SAN LUCAS , LOS CABOS, BAJA CALIFORNIA SUR
<b>R.F.C.:</b>	CXJA610301DL7 <b>Teléfono:</b> 6241573330

PÓLIZA	
1058823H	
<b>TIPO DE PLAN</b>	<b>SOLICITUD</b>
Individual	000021770446
<b>Inicio de Vigencia:</b>	16/ENE/2025
<b>Fin de Vigencia:</b>	16/ENE/2045
<b>Fecha de Emisión:</b>	16/ENE/2025
<b>Moneda:</b>	Dolares
<b>Plazo de Seguro:</b>	20 años
<b>Plazo de Pago:</b>	20 años
<b>Forma de Pago:</b>	AGENTE
<b>Incremento de Suma Asegurada:</b>	Sin Incremento
<b>Prima de Incremento Programado:</b>	Sin Incremento
<b>PRIMA</b>	
<b>Prima anual :</b>	53,155.00
<b>Recargo por Pago Fraccionado:</b>	0.00
<b>Prima Adicional anual :</b>	0.00
<b>Prima anual</b>	53,155.00
<b>Total:</b>	
<b>Prima Anual Total:</b>	53,155.00

DATOS DEL ASEGURADO	
<b>Nombre:</b>	COPPOLA JOFFROY, ALBERTO GUISEPPE
<b>Fecha de nacimiento:</b>	1 DE MARZO DE 1961
<b>Edad:</b>	63
<b>Sexo:</b>	Masculino
<b>R.F.C.:</b>	CXJA610301DL7 <b>Hábito:</b> No fumador

DATOS ADICIONALES	
<b>Agente:</b>	617763      RODOLFO LOPEZ GONZALEZ
<b>Promotor:</b>	630162
<b>Centro de Utilidad:</b>	602829

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	20 AÑOS	1,000,000.00	0.00	53,155.00

Apoderado

CIUDAD DE MEXICO A 16 DE ENERO DE 2025



ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

PÓLIZA	
1058823H	
BENEFICIOS	
BENEFICIOS INCLUIDOS	SUMA ASEGURADA
Anticipo por Fallecimiento Anticipo por Enfermedades Terminales Asistencia Funeraria Tu Médico 24 horas	30% de la suma asegurada 30% de la suma asegurada Amparada Amparada
BENEFICIARIOS	
COPPOLA HERNANDEZ ALBERTO GIUSEPPE (HIJO) 50% COPPOLA HERNANDEZ EMILIO DIEGO (HIJO) 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 08 de Julio de 2021, con el número CNSF-S0048-0021-2021 / CONDUSEF-004749-03 y del día 28 de Mayo de 2024, con el número CNSF-S0048-0099-2024 / CONDUSEF-006326-02.



## VALORES GARANTIZADOS

ORIGINAL

Póliza: 1058823H

Solicitud: 000021770446

Seguro: Aliados+

### Contratante

Nombre: COPPOLA JOFFROY, ALBERTO GUISEPPE  
Domicilio: BLVD MARINA SN CENTRO CABO SAN LUCAS LOS CABOS

R.F.C. CXJA610301DL7  
C.P. 23450  
Edo. BAJA CALIFORNIA SUR  
Tel. 6241573330

### Datos del Asegurado

Nombre: COPPOLA JOFFROY, ALBERTO GUISEPPE  
Fecha de Nacimiento: 1 DE MARZO DE 1961

Edad: 63

### 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
3	1,000,000.00	37,740.00	42,167.00	26/JUL/2031	0.00
4	1,000,000.00	60,620.00	66,294.00	8/DIC/2033	0.00
5	1,000,000.00	88,350.00	94,650.00	7/MAR/2036	0.00
6	1,000,000.00	118,270.00	124,240.00	27/FEB/2038	0.00
7	1,000,000.00	150,980.00	155,684.00	8/DIC/2039	0.00
8	1,000,000.00	189,230.00	191,770.00	17/AGO/2041	0.00
9	1,000,000.00	229,430.00	228,822.00	19/FEB/2043	0.00
10	1,000,000.00	273,530.00	268,894.00	10/JUL/2044	0.00
11	1,000,000.00	324,870.00	315,340.00	16/ENE/2045	0.00
12	1,000,000.00	380,680.00	365,592.00	16/ENE/2045	143,212.92
13	1,000,000.00	438,390.00	417,510.00	16/ENE/2045	232,086.50
14	1,000,000.00	505,540.00	478,728.00	16/ENE/2045	330,966.59
15	1,000,000.00	571,600.00	539,880.00	16/ENE/2045	426,850.05
16	1,000,000.00	632,220.00	597,748.00	16/ENE/2045	515,454.00
17	1,000,000.00	693,710.00	659,366.00	16/ENE/2045	604,899.60
18	1,000,000.00	767,700.00	737,302.00	16/ENE/2045	708,088.07
19	1,000,000.00	853,250.00	833,082.00	16/ENE/2045	823,388.83
20	1,000,000.00	1,000,000.00	1,000,000.00	16/ENE/2045	1,000,000.00

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 08 de Julio de 2021, con el número CNSF-S0048-0021-2021 / CONDUSEF-004749-03 y del día 28 de Mayo de 2024, con el número CNSF-S0048-0099-2024 / CONDUSEF-006326-02.

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

Ciudad de Mexico A 16 DE ENERO DE 2025

VIV01005.001



**ENDOSO DE LA POLIZA**  
**Vida Individual**

**Endoso que forma parte integral de la Póliza No.:** 1058823H

**Contratante**

**Nombre** COPPOLA JOFFROY, ALBERTO GUISEPPE

**Domicilio** BLVD MARINA SN CENTRO CABO SAN LUCAS LOS CABOS

**C.P.** 23450

**Edo.** BAJA CALIFORNIA SUR

**Tel.** 6241573330

**Asegurado**

**Nombre** COPPOLA JOFFROY ALBERTO GUISEPPE

**Concepto** Endoso para Dotaless a Corto Plazo

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza el asegurado podrá contratar Coberturas Dotal a Corto Plazo, las cuales se registrarán 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**

**Endoso que forma parte integral de la Póliza No.:** 1058823H

**Contratante**

**Nombre** COPPOLA JOFFROY, ALBERTO GUISEPPE

**Domicilio** BLVD MARINA SN CENTRO CABO SAN LUCAS LOS CABOS

**C.P.** 23450

**Edo.** BAJA CALIFORNIA SUR

**Tel.** 6241573330

**Asegurado**

**Nombre** COPPOLA JOFFROY ALBERTO GUISEPPE

**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**