



# PLAN DE VIDA INDIVIDUAL

CONDICIONES GENERALES

CNSF-S0041-0607-2008 del 17/diciembre/2008  
CNSF-S0041-0608-2008 del 17/diciembre/2008



# PLAN DE VIDA INDIVIDUAL

## CONDICIONES GENERALES



1.	Asegurado.....	5
2.	Compañía Aseguradora.....	5
3.	Contratante.....	5
4.	Beneficiarios.....	5
5.	Contrato de Seguro.....	5
6.	Vigencia del Contrato.....	6
7.	Modificaciones.....	6
8.	Moneda.....	6
9.	Tipo de Planes.....	6
10.	Pago de Primas.....	6
11.	Cesación de los Efectos del contrato por Falta de Pago de Prima.....	6
12.	Edad.....	7
13.	Disputabilidad.....	7
14.	Valores Garantizados.....	7
15.	Rescate.....	7
16.	Préstamo Máximo.....	8
17.	Seguro Saldado.....	8
18.	Participación en las Utilidades.....	9
19.	Fondo de Inversión.....	9
20.	Suicidio.....	9
21.	Rehabilitación.....	9
22.	Ajuste Automático de Suma Asegurada.....	9
23.	Comunicaciones.....	10
24.	Prescripción.....	10
25.	Interés Moratorio.....	10
26.	Competencia.....	10
27.	Carencia de Restricciones.....	10
28.	Cláusula Adicional de Pago Inmediato Parcial al Fallecimiento del Asegurado (Últimos Gastos).....	11
	Endosos.....	11
	Endoso para Mujeres.....	11
	Endoso para No Fumadores.....	11
	Endoso Plan Temporal Uno y Cinco Años.....	11
	Renovación Automática.....	11
	Valores Garantizados.....	12
	Cláusula de Enfermedades Graves (EG).....	12
	Exclusiones.....	14
	Cláusula de Exención de Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente (BIT).....	14
	Exclusiones.....	16
	Cláusula de Pago Adicional por Invalidez Total y Permanente (BIPA).....	17
	Exclusiones.....	18
	Cláusula Adicional de Indemnización por Muerte Accidental (MA).....	19
	Cláusula Adicional de Indemnización por Pérdidas Orgánicas (PO).....	20
	Cláusula Adicional de Indemnización por Muerte Accidental Colectiva (MAC).....	21
	Cláusula Adicional de Indemnización por Pérdidas Orgánicas a Causa de Accidente Colectivo (POC).....	22
	Cláusula Adicional de Indemnización por Muerte Accidental y/o Pérdidas Orgánicas (MAPO).....	23
	Cláusula Adicional de Indemnización por Muerte Accidental y/o Pérdidas Orgánicas Colectivas (MAPOC).....	24
	Exclusiones Aplicables a las Cláusulas de Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas.....	25
	¿Qué hacer en caso de Siniestro?.....	26
	Instructivo para llenado del Formato.....	27
	Endoso para la Cobertura “Servicios Funerarios”.....	28
	Exclusiones.....	29
	Procedimiento de Reclamación para la Cobertura “Servicios Funerarios”.....	30



## **| 1. ASEGURADO**

Es la persona física amparada en este contrato por las coberturas indicadas en la carátula de la póliza.

## **| 2. COMPAÑÍA ASEGURADORA**

MAPFRE TEPEYAC, es la compañía de seguros legalmente constituida de conformidad con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, responsable de pagar las indemnizaciones del contrato, denominada de aquí en adelante como MAPFRE TEPEYAC.

## **| 3. CONTRATANTE**

Es la persona física o moral cuya propuesta de seguro ha aceptado MAPFRE TEPEYAC en los términos consignados en la póliza y con base en los datos e informes proporcionados por aquella conjuntamente con el ASEGURADO, teniendo a su cargo la obligación del pago de las primas correspondientes.

## **| 4. BENEFICIARIOS**

Persona o personas designadas por EL ASEGURADO para hacer efectivo el cobro de la indemnización de la póliza.

El ASEGURADO tiene el derecho de designar y cambiar libremente a los beneficiarios, siempre que este contrato no haya sido cedido y no exista restricción legal en contrario. Para este efecto deberá notificar por escrito a MAPFRE TEPEYAC, expresando con claridad el nombre del o los nuevos beneficiarios para su anotación en el endoso de la respectiva póliza. En caso de que MAPFRE TEPEYAC no reciba oportunamente dicha notificación, el ASEGURADO conviene en que dicha compañía pague sin ninguna responsabilidad, el importe del seguro al último beneficiario registrado, ya sea en la póliza o en el respectivo endoso.

El ASEGURADO puede renunciar al derecho que tiene de cambiar al beneficiario de la presente póliza. Para que esta renuncia produzca sus efectos, se deberá hacer constar en la póliza y comunicárselo así al Beneficiario irrevocable de acuerdo con lo ordenado por el Art. 165 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Cuando no haya Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a la sucesión del ASEGURADO.

La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario o que se hubiera hecho una designación irrevocable de beneficiario, en caso de que sólo se hubiere designado un Beneficiario y éste y el ASEGURADO mueran simultáneamente, o bien, cuando el primero

muera antes que el segundo y éste no hubiere hecho nueva designación de Beneficiario.

Cuando haya varios Beneficiarios, la parte del que muera antes que el ASEGURADO se distribuirá proporcionalmente entre los Beneficiarios sobrevivientes siempre que el ASEGURADO no hubiera estipulado otra cosa.

### **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 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, quién 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”.

## **| 5. CONTRATO DE SEGURO**

La solicitud de seguro, la carátula de la póliza, estas condiciones generales, los endosos a la póliza y las cláusulas adicionales que en su caso se agregasen, constituyen el testimonio completo del Contrato de Seguro.

Se entiende por carátula de la póliza el documento en el que constan los datos generales del contrato de seguro, tales como nombre del contratante, nombre del ASEGURADO, edad, suma asegurada, plan contratado, beneficiarios, firma de la compañía y en general los que permiten identificar al seguro contratado.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el ASEGURADO podrá pedir a MAPFRE TEPEYAC 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 de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 25 de la Ley sobre Contrato de Seguros.

## **6. VIGENCIA DEL CONTRATO**

El presente contrato entrará en vigor desde la fecha de inicio de vigencia estipulada en la carátula de la póliza, o desde el momento en que el CONTRATANTE Y/O ASEGURADO tuviera conocimiento de que MAPFRE TEPEYAC haya aceptado el riesgo, operando de igual forma para cualquier endoso que se agregue posteriormente al contrato de seguro.

## **7. MODIFICACIONES**

Las Condiciones Generales de la póliza sólo podrán modificarse por acuerdo escrito entre las partes, haciéndose constar mediante cláusulas adicionales o endosos, previamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, ningún agente ni cualquier otra persona no autorizada por MAPFRE TEPEYAC podrá modificar en ninguna de sus partes el presente contrato.

## **8. MONEDA**

Todos los pagos relativos a este contrato, por parte del CONTRATANTE o de MAPFRE TEPEYAC, se efectuarán en moneda nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente en la fecha de pago, aún cuando el plan contratado sea en Dólares o Unidades de Inversión (Udi's). En caso de que dichas Unidades desaparezcan, para efectos de calcular el pago, se tomará el valor que se fije para el instrumento y/o documento que sustituya a las Udi's.

## **9. TIPO DE SEGUROS**

El plan de vida Individual, ofrece tres alternativas de cobertura básicas como son:

- I.- SEGURO DE VIDA ENTERA: Consiste en el pago de la suma asegurada alcanzada a los beneficiarios designados por el ASEGURADO en caso de ocurrir el fallecimiento de éste, no importando en qué momento ocurra, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente. Este seguro también es llamado Ordinario de Vida.
- II.- SEGURO TEMPORAL: Consiste en el pago de la suma asegurada alcanzada a los beneficiarios designados por el ASEGURADO, en caso de ocurrir el fallecimiento de éste, durante el plazo contratado, el cual se establece en la carátula de la póliza, siempre y cuando esté vigente la misma. Al término del plazo contratado no existe ningún compromiso entre el ASEGURADO y MAPFRE TEPEYAC.

III.- SEGURO DOTAL MIXTO: Consiste en el pago de la suma asegurada alcanzada a los beneficiarios designados por el ASEGURADO, en caso de ocurrir el fallecimiento de éste durante el plazo contratado, mismo que se establece en la carátula de la póliza. En caso de sobrevivencia al término del plazo, se pagará la suma asegurada alcanzada al ASEGURADO siempre y cuando la póliza se encuentre vigente.

El tipo de seguro contratado se consigna en la carátula de la póliza.

## **10. PAGO DE PRIMAS**

La prima vence y debe ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

El pago de primas debe hacerse por anualidades, pero MAPFRE TEPEYAC puede pactar con el CONTRATANTE que las pague en forma semestral, trimestral o mensual. Si se opta por el pago fraccionado, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, venciendo al inicio de cada período pactado y se aplicará a la prima, la tasa de financiamiento por pago fraccionado vigente al momento de la celebración del contrato.

Los pagos de primas deberán realizarse contra la entrega del recibo oficial que expida MAPFRE TEPEYAC.

En caso de que el CONTRATANTE hubiera manifestado su consentimiento previo y por escrito, el importe de la prima podrá ser pagado mediante depósito bancario o cargo a tarjeta de crédito o cargo a cuenta de cheques. El estado de cuenta donde aparezca el cargo correspondiente hará prueba plena de dicho pago.

## **SOLICITUD DE INFORMACIÓN**

Durante la vigencia de la póliza, el CONTRATANTE podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

## **11. CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**

Si no hubiese sido pagada la prima o cualquiera de las fracciones de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido y señalado en la carátula

de la póliza, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, y no opere la cláusula de “Préstamo Máximo, en la modalidad de Préstamo Automático”, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará el mayor.

Si durante dicho término ocurre un siniestro, MAPFRE TEPEYAC pagará la suma asegurada convenida si el siniestro procede conforme a derecho y una vez que haya recibido las pruebas correspondientes, descontando de la indemnización el importe de la prima anual no pagada, así como cualquier otro adeudo derivado de esta póliza que el CONTRATANTE haya tenido con MAPFRE TEPEYAC.

## **| 12. EDAD**

Si la edad del ASEGURADO estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC, se aplicarán las siguientes reglas:

I. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pague una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de MAPFRE TEPEYAC 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.

II. Si MAPFRE TEPEYAC hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del ASEGURADO, tendrá derecho a recuperar lo que hubiera pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.

III. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, MAPFRE TEPEYAC estará obligada a reembolsar 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 posteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad real.

IV. 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, MAPFRE TEPEYAC estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos a que se refieren los párrafos anteriores, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

La edad del ASEGURADO asentada en la póliza debe comprobarse, presentando prueba fehaciente a MAPFRE TEPEYAC, quien extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nueva prueba. Este requisito debe cubrirse por el ASEGURADO o los Beneficiarios de la póliza antes de que MAPFRE TEPEYAC efectúe el pago de la Suma Asegurada.

Si al comprobar la edad, ésta resultara fuera de los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC, se rescindirá el contrato devolviéndose únicamente la reserva matemática que corresponda al contrato en esa fecha.

Los límites de admisión para los seguros con plazo fijo, fijados por MAPFRE TEPEYAC son: 12 años de edad como mínimo y 70 como máximo. Para los seguros con plazo a edad alcanzada será como mínimo 12 años y como máximo la edad alcanzada contratada menos cinco años.

## **| 13. DISPUTABILIDAD**

Este contrato y cada cobertura amparada en el mismo, serán disputables en los casos de omisión o de inexacta declaración de los hechos importantes al describir el riesgo que sirvieron de base para su celebración, durante los dos primeros años desde su fecha de inicio de vigencia o la de su última rehabilitación. Para la inclusión de algún beneficio o cláusula adicional, así como para aumentar la Suma Asegurada a petición expresa del ASEGURADO, serán también disputables durante los dos primeros años a partir de la fecha de su inclusión.

## **| 14. VALORES GARANTIZADOS**

Una vez cubiertas las anualidades completas indicadas en la “TABLA DE VALORES GARANTIZADOS”, y al vencimiento de éstas, el CONTRATANTE podrá elegir una de las siguientes opciones:

- RESCATE.
- PRÉSTAMO MÁXIMO.
- SEGURO SALDADO.

## **| 15. RESCATE**

El CONTRATANTE podrá obtener como valor de Rescate, el importe que se indica en la “TABLA DE VALORES GARANTIZADOS”, en la línea correspondiente al número de primas anuales pagadas. Asimismo, tendrá derecho a retirar el fondo en inversión que tenga disponible.

En caso de que se solicite el rescate antes del aniversario de la póliza, de dicho valor se descontarán intereses por el tiempo que falte para completar el año póliza. La tasa

de interés a aplicar por este concepto será la tasa de interés técnico del plan y conforme a la moneda que corresponda.

En caso de tener adeudos que haya contraído en virtud de la cláusula 16 siguiente, estos se descontarán del monto del valor de rescate.

Para obtener este Beneficio, el CONTRATANTE deberá informar su decisión por escrito a MAPFRE TEPEYAC, anexando el contrato de seguro para su cancelación.

Al momento de que MAPFRE TEPEYAC genere el movimiento de rescate, la póliza quedará cancelada automáticamente.

## **16. PRÉSTAMO MÁXIMO**

El CONTRATANTE podrá obtener como préstamo máximo, el importe que se indica en la "TABLA DE VALORES GARANTIZADOS", en la línea correspondiente al número de primas anuales pagadas bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

### **1. PRÉSTAMO ORDINARIO**

Durante la vigencia del contrato de seguro, se podrán hacer retiros parciales del valor de préstamo máximo, mediante solicitud escrita del CONTRATANTE a MAPFRE TEPEYAC. El retiro parcial no podrá exceder del valor de préstamo máximo establecido, e incluirá los intereses que debe cubrir EL CONTRATANTE por dicho préstamo. La tasa de interés a aplicar por este concepto será la tasa promedio de cetes a 28 días al cierre de cada mes más quince puntos porcentuales.

### **2. PRÉSTAMO AUTOMÁTICO**

Una vez transcurrido el período de espera para el pago de primas y si el CONTRATANTE deja de pagar la prima correspondiente, sin necesidad de previa solicitud de éste, MAPFRE TEPEYAC le otorgará en préstamo el importe del pago de la prima vencida, con la sola garantía de la reserva matemática de la póliza, a la tasa de interés capitalizable en los aniversarios de dicha póliza. La tasa de interés a aplicar por este concepto será la tasa promedio de cetes a 28 días al cierre de cada mes más quince puntos porcentuales.

Este préstamo se otorgará siempre y cuando el saldo de préstamo máximo alcance a cubrir el importe de la prima vencida más los intereses calculados sobre dicho concepto.

En caso de que el valor disponible para otorgar el préstamo no sea suficiente para cubrir la prima vencida, la póliza quedará vigente por el tiempo que alcance a cubrir la reserva matemática y después de ese momento,

el contrato cesará en sus efectos en forma automática por agotamiento de reserva, sin que se requiera declaración alguna por parte de MAPFRE TEPEYAC.

Para la aplicación de esta Cláusula, primero se considerará el importe que exista en el fondo en inversión que tenga disponible el CONTRATANTE, si éste es suficiente para pagar la prima vencida, no habrá préstamo automático, solo se disminuirá el saldo del fondo en inversión.

Si el saldo en el fondo de inversión es insuficiente se tomará la parte faltante del saldo de préstamo máximo.

Las deudas contraídas en virtud de los préstamos, deben ser cubiertas por el CONTRATANTE en una sola exhibición, a mas tardar en un año contado a partir de la fecha en que se aplicó el primer préstamo.

Cualquier cantidad que se adeude con cargo a la póliza, incluidos préstamos, se deducirán del monto del valor de rescate o de la indemnización por siniestro, según corresponda. Si por la naturaleza de la cobertura afectada en caso de siniestro, no es posible deducir el adeudo, EL CONTRATANTE deberá liquidarlo en cuanto la compañía lo requiera.

## **17. SEGURO SALDADO**

Sin más pago de primas el Seguro Saldado mantiene este contrato en vigor, por el plazo originalmente contratado y por la suma asegurada que se especifica en la "TABLA DE VALORES GARANTIZADOS", en la línea correspondiente al número de primas anuales pagadas y vencidas.

Para hacer uso de este derecho, el CONTRATANTE deberá solicitarlo por escrito a más tardar dentro del período de espera para el pago de Primas y deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

MAPFRE TEPEYAC entregará un endoso que justifique este movimiento, anotando que los crecimientos pactados de Suma Asegurada así como los Beneficios Adicionales contratados originalmente, quedan sin efecto alguno.

El importe del Seguro Saldado será pagado por MAPFRE TEPEYAC en las mismas condiciones que lo sería la suma asegurada original.

El CONTRATANTE podrá obtener como rescate del Seguro Saldado, el 85% de la reserva que corresponda al contrato, previa devolución de la póliza para ser cancelada.

## 18. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

EL CONTRATANTE participará en las utilidades obtenidas por MAPFRE TEPEYAC en la cartera de seguro de vida individual, de acuerdo con los procedimientos registrados al efecto ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Si la forma de pago es fraccionada el derecho a la participación se adquirirá, al liquidar la anualidad completa. Si el CONTRATANTE dejare de pagar primas, automáticamente se suspenderá el pago de participaciones, excepto en el caso de que el contrato continúe en vigor. Esta participación se determinará una vez al año en cada aniversario de la póliza y a partir del tercer aniversario de la póliza, se verificará si existen o no dividendos y en caso de existir, el importe respectivo se traspasará al fondo de inversión según se estipula en la cláusula 19.

## 19. FONDO DE INVERSIÓN

Por cada póliza se llevará una cuenta de fondo de inversión, la cual se constituirá de los dotales a corto plazo vencidos más los rendimientos mensuales que se generen.

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza el CONTRATANTE podrá solicitar el retiro total o parcial de su fondo.

MAPFRE TEPEYAC invertirá el fondo en valores de renta y a plazos fijos de los documentos emitidos por Instituciones de Crédito y por el Gobierno Federal, o en cualquier otro tipo de valores autorizados para inversiones que permitan obtener el mejor rendimiento posible dentro de la máxima seguridad pero también con la liquidez necesaria, y de acuerdo con las reglas para la inversión de las reservas técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros emitidas por la S.H.C.P., publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 18 de agosto de 2000 y modificadas por acuerdo publicado el 13 de agosto de 2001 y 6 de febrero de 2003.

MAPFRE TEPEYAC buscará el mayor rendimiento posible en las inversiones del fondo de inversión sin que esto signifique que se está garantizando un rendimiento predeterminado, debido a las fluctuaciones del mercado.

Los dotales a corto plazo, son coberturas que el CONTRATANTE podrá adquirir con vencimiento a un mes o al siguiente aniversario de la póliza. Estos dotales a corto plazo se contratan a través de un endoso y deben pagarse en una sola exhibición.

## 20. SUICIDIO

En caso de que la muerte del ASEGURADO ocurriese por suicidio durante los dos primeros años contados desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza o de la última rehabilitación de este Contrato, cualquiera que haya sido la causa y el estado mental o físico del ASEGURADO, la obligación de MAPFRE TEPEYAC se limitará únicamente a pagar el importe de la Reserva Matemática que corresponda a este contrato, en la fecha en que ocurra el fallecimiento.

## 21. REHABILITACIÓN

En caso de que este contrato hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, como se prevé en su cláusula 11, éste puede ser rehabilitado, siempre y cuando no haya transcurrido más de un año desde la fecha de su última cancelación y el CONTRATANTE lo solicite por escrito a MAPFRE TEPEYAC, en cualquier momento de dicho lapso y antes de la fecha de vencimiento del plan. De darse la rehabilitación, el CONTRATANTE no podrá hacer uso de los valores garantizados, sino hasta después de transcurrido un año a partir de la fecha en que MAPFRE TEPEYAC otorgue la rehabilitación.

Dicha rehabilitación estará sujeta a la presentación de pruebas de asegurabilidad y salud satisfactorias para MAPFRE TEPEYAC así como al pago de una prima mínima suficiente para mantener la póliza en vigor y cualquier otra deuda derivada de este contrato, con un recargo calculado a la tasa de interés técnico fijado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

## 22. AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA

En los seguros de Vida entera y Seguro Temporal, la Suma Asegurada de la cobertura Básica podrá incrementarse en cada aniversario, de acuerdo al tipo y monto de cada incremento, según se indique en la carátula de la póliza. En el caso de los seguros de vida entera y temporal el crecimiento se otorgará hasta el aniversario en que el ASEGURADO cumpla 70 años.

La Suma Asegurada se ajustará en cada aniversario de la póliza de acuerdo al porcentaje indicado en la carátula de la póliza aplicado a la Suma Asegurada inicial. El ajuste surtirá sus efectos a partir del segundo año póliza y la Suma Asegurada se mantendrá a ese nivel durante ese año póliza.

La prima que deberá cubrirse por este crecimiento tendrá un comportamiento similar al de la Suma Asegurada.

De haberse contratado cláusulas adicionales, la suma asegurada para los beneficios contenidos en las mismas, podrá ajustarse automáticamente, siguiendo lo anteriormente indicado, sin embargo, el límite máximo de ajuste en la suma asegurada será determinado por MAPFRE TEPEYAC y así deberá quedar asentado en la carátula de la póliza.

Queda entendido que si ocurre la eventualidad prevista en el contrato, la obligación máxima de MAPFRE TEPEYAC, en caso de proceder el siniestro, será la de cubrir la suma asegurada alcanzada al momento del evento.

En cualquier aniversario de la póliza, el CONTRATANTE podrá solicitar que se cancelen los ajustes de la Suma Asegurada. Si así lo hiciera no podrá volver a tener ningún otro ajuste durante el resto de la vigencia del seguro. En estos casos los valores garantizados serán recalculados y se presentará una tabla de valores.

En caso de que en la carátula de la póliza no se contemple algún tipo de crecimiento automático en suma asegurada, ésta permanecerá así hasta su vencimiento.

## **23. COMUNICACIONES**

Todas las comunicaciones a MAPFRE TEPEYAC deberán hacerse por escrito directamente en el domicilio que aparece en la carátula de la póliza.

Los requerimientos y comunicaciones que MAPFRE TEPEYAC deba hacer al CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus CAUSAHABIENTES, deberán hacerse en la última dirección que conozca la empresa.

## **24. 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 tal como lo previene el Art. 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el Art. 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## **25. INTERÉS MORATORIO**

Si MAPFRE TEPEYAC no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor, en términos de lo dispuesto por el artículo 135 Bis de la Ley General de

Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su 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, MAPFRE TEPEYAC 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 por 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.

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, MAPFRE TEPEYAC estará obligada a pagar un interés moratorio que se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, 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.

## **26. COMPETENCIA**

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

Y si la Comisión Nacional Para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros no es designado árbitro, y quedan a salvo los derechos de las partes, el reclamante podrá acudir a los Tribunales Competentes.

## **27. CARENCIA DE RESTRICCIONES**

El contrato de seguro no estará sujeto a restricción alguna por causa de la residencia, viajes, ocupación o género de vida del ASEGURADO, posteriores a la contratación del seguro salvo que sus actividades estén sancionadas por las Leyes Penales.

## **28. CLÁUSULA ADICIONAL DE PAGO INMEDIATO PARCIAL AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO (ÚLTIMOS GASTOS)**

MAPFRE TEPEYAC se obliga, al ocurrir el fallecimiento del ASEGURADO, siempre que el contrato se encuentre en vigor y hubieren transcurrido mas de dos años desde su inicio de vigencia o de su ultima rehabilitación, a pagar una parte de la suma asegurada básica al beneficiario designado al efecto en la póliza con la sola presentación del acta y certificado de defunción del ASEGURADO.

En caso de que hubiera varios beneficiarios, el pago correspondiente se hará a aquel que presente a la compañía el certificado medico de defunción, siempre que su parte del seguro sea igual o mayor al pago que por ésta cláusula tenga que efectuar la compañía.

El porcentaje que se adelantará será del 10% de la suma asegurada básica, con un mínimo de 300 días de salario mínimo general vigente del Distrito Federal y con un máximo de 1,500 días de salario mínimo general vigente del Distrito Federal. En caso de que existan dos o más pólizas del mismo ASEGURADO, esta cláusula operará solo sobre una de las pólizas.

La cantidad que por este concepto pague la compañía, será descontada de la liquidación final a que tenga derecho el beneficiario al que se le pagó el anticipo.

En el caso de que la póliza se encuentre gravada con préstamo y el saldo a favor de los beneficiarios sea menor que la cantidad que ampara esta cláusula, se considerará como pago máximo por la misma y como finiquito de la póliza, el saldo a favor de los beneficiarios.

### **ENDOSOS**

**Operará(n) solamente si en la carátula de la póliza se indica que esta(n) incluido(s).**

### **ENDOSO PARA MUJERES**

Mediante este endoso se hace constar que la tarifa del seguro de vida aplicable a personas del sexo femenino equivale a la de personas del sexo masculino, descontando tres años de la edad de la ASEGURADA para efectos de la determinación de la prima y valores garantizados.

Este descuento no aplica para los casos en que el plazo del seguro sea a edad alcanzada.

La edad mínima descontada no podrá ser inferior a 15 años.

### **ENDOSO PARA NO FUMADORES**

Mediante este endoso MAPFRE TEPEYAC hace constar que como consecuencia de las condiciones declaradas por el ASEGURADO en la correspondiente solicitud, ha sido calificado como no fumador.

Por tal motivo el ASEGURADO gozará de este beneficio que consiste en reducirle dos años a la edad para el cálculo de la prima y valores garantizados, por el tiempo que establece la póliza y mientras persistan las condiciones declaradas por el ASEGURADO en la solicitud respectiva.

En caso de presentarse cambios en dichas condiciones dentro de los dos primeros años contados a partir de la fecha de inicio de vigencia o de su última rehabilitación, el ASEGURADO deberá comunicarlo por escrito a MAPFRE TEPEYAC a más tardar en el siguiente aniversario de la póliza, transcurridos esos dos años, la póliza será indisputable.

MAPFRE TEPEYAC dispondrá de treinta días a partir de la fecha en que reciba la comunicación a que se hace referencia en el párrafo que antecede, para resolver si mantendrá en vigor el presente endoso. Si al ocurrir el evento cubierto se desprende que el ASEGURADO era fumador, MAPFRE TEPEYAC ajustará la suma asegurada en función de la prima pagada considerando la edad real del ASEGURADO a la fecha de contratación.

Este descuento no aplica para los casos en que el plazo del seguro sea a edad alcanzada.

La edad mínima descontada no podrá ser inferior a 15 años.

### **ENDOSO PLAN TEMPORAL UNO Y CINCO AÑOS**

**Este endoso operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que el plan contratado es un Plan Temporal plazo uno ó cinco años y hace constar que las cláusulas abajo descritas sustituyen y dejan sin efecto a las mismas que se mencionan en estas condiciones generales.**

### **RENOVACIÓN AUTOMÁTICA**

Este plan se renovará en forma automática en las condiciones que prevalezcan para la nueva vigencia por otro periodo igual al originalmente contratado, siempre y cuando la edad del ASEGURADO al momento de la renovación no rebase los 60 años de edad alcanzada del Asegurado al momento de efectuarse dicha renovación y se deberá pagar en términos de la cláusula 10.

## VALORES GARANTIZADOS

En este plan no se otorgan valores garantizados.

## PARTICIPACIÓN EN LAS UTILIDADES

En este plan el Contratante no participará en las utilidades de MAPFRE TEPEYAC, S.A.

## AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada de la cobertura básica no podrá incrementarse.

“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-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0041-0607-2008 de fecha 17 de diciembre de 2008 y CNSF-S0041-0608-2008 de fecha 17 de diciembre de 2008”.

## CLÁUSULA DE ENFERMEDADES GRAVES (EG)

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluida**

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratada, el ASEGURADO, gozará del beneficio de Enfermedades Graves, contenido en esta cláusula, de conformidad con las siguientes bases:

### ENFERMEDAD

Es toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo.

Para efectos de esta cláusula, se considerará “Enfermedad Grave”, aquella enfermedad cubierta que sea diagnosticada por primera vez durante la vigencia de la póliza y después de transcurrido el período de espera de 60 días contados a partir de la fecha de vigencia de la cobertura.

Para que una condición sea considerada como una enfermedad cubierta, se requerirá del diagnóstico hecho por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, copias del expediente clínico hospitalario, los exámenes de laboratorio, rayos x, cuestionario médico o cualesquiera otros reportes o resultados de pruebas en los que fue basado dicho diagnóstico.

## EDADES DE ACEPTACIÓN

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 55 años como máximo.

## ENFERMEDADES CUBIERTAS:

- A) **Cáncer:** Es la enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado y la proliferación de células malignas. La invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa o las metástasis, o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y leucemia. El diagnóstico deberá ser realizado por un médico oncólogo.
- B) **Accidente Vascular Cerebral:** Consiste en la suspensión brusca y violenta de las funciones cerebrales fundamentales, que produce secuelas neurológicas que duren más de 24 horas, que permanezcan por un espacio superior a 6 semanas y que sean de naturaleza permanente. Incluye infarto de tejido cerebral, la hemorragia intracraneal o subaracnoidea y la embolia de una fuente extracraneal. El diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización en donde se incluyan los registros de exámenes radiológicos (Tomografía Axial Computada y/o Resonancia Magnética) donde se documente la lesión.
- C) **Infarto al Miocardio:** Consiste en la muerte de una parte del músculo del miocardio como consecuencia de un aporte sanguíneo deficiente a la zona respectiva. El diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización debida a síntomas sugerentes de un infarto al miocardio, asociado a cambios nuevos y relevantes en el electrocardiograma (ECG) y aumento en las enzimas cardíacas por sobre los valores normales de laboratorio. Para poder indemnizar esta cobertura, la fracción de expulsión debe ser menor a 30% (cantidad de sangre que expulsa el corazón), esta determinación debe ser obtenida por medios angiográficos, ecocardiográficos o de medicina nuclear.
- D) **Revascularización Coronaria:** Cirugía de dos o más arterias coronarias con el fin de corregir un estrechamiento u obstrucción mayor al 60%, por medio de puente aortocoronario. Se deberá de documentar en este tipo de cirugía la realización de circulación extra corpórea durante el acto quirúrgico.
- E) **Insuficiencia Renal Crónica:** La etapa final de una enfermedad crónica de ambos riñones, que significa la pérdida total e irreversible del funcionamiento de estos, como consecuencia del cual se hace necesario regularmente diálisis en su modalidad de hemodiálisis o diálisis peritoneal.

F) **Transplante de Órganos:** Es todo procedimiento quirúrgico, médicamente necesario, efectuado durante el período de vigencia de ésta cobertura, mediante el cual se inserta en el cuerpo de una persona cualquiera de los órganos (o parte de alguno de ellos) que se mencionan a continuación provenientes de un donante vivo o fallecido:

- Corazón, pulmón, páncreas, riñón e hígado, o alguna combinación de éstos siempre que sea médicamente necesario,
- Médula ósea autóloga para: Linfoma de no-Hodking, Estado III A o B, Estado IV A o B; Linfoma de Hodking, Estado III A o B, Estado IV A o B; Leucemia linfocítica aguda después del primer o segundo relapso; Leucemia no-linfocítica aguda después del primer o segundo relapso; Tumores de célula germin (gameto).
- Médula ósea alogénica para: Anemia aplásica; Leucemia aguda; Inmunodeficiencia combinada severa; Síndrome de Wiskott-Aldrich; Osteopetrosis infantil maligna (enfermedad de Albers-Schonberg u Osteopetrosis generalizada); Leucemia mielógena crónica (LMC); Neuroblastoma Estado III o IV en niños mayores a un año; Beta talasemia homocigote (talasemia mayor); Linfoma de Hodking, Estado III A o B, Estado IV A o B; Linfoma de no-Hodking, Estado III o Estado IV.

G) **Enfermedad de Alzheimer:** Es el declinar desde un nivel previo de función cognoscitiva, con efectos sobre memoria dando lugar a desorientación, escaso juicio, baja concentración, afasia, apraxia, y que además amerite de terceras personas para su vigilancia, cuidado y alimentación.

H) **Enfermedad de Parkinson en estado avanzado:** Se define como la degeneración de neuronas del sistema dopaminérgico, que provoca temblor de reposo en piernas, manos, cara y lengua que siempre esté asociado a anomalías posturales con flexión de cabeza, tronco, flexión de rodillas, codos y con deformidades posicionales de las manos. Para los fines de la cobertura estará condicionado a que:

- No pueda controlarse con medicación,
- Muestre signos de evolución del daño, y
- La valoración de las actividades de la vida cotidiana confirme la inhabilidad del ASEGURADO para realizar, sin asistencia, tres o más de las siguientes: bañarse, vestirse, ir al baño, salir o entrar en la cama o en una silla, comer.

I) **Parálisis Total y permanente:** La pérdida total y permanente del uso de dos o más miembros como consecuencia de una sección medular o

enfermedades de tipo neurológico. Deberá haber evidencia del fallo total y permanente de la función de los miembros secundario al problema neurológico.

## **BENEFICIO**

MAPFRE TEPEYAC conviene en pagar al ASEGURADO afectado, la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para la presente cláusula, siempre y cuando éste sobreviva 45 días posteriores a la fecha del diagnóstico de la enfermedad, y se haya presentado a MAPFRE TEPEYAC la documentación clínica que confirme este padecimiento.

## **PRUEBAS**

Para que MAPFRE TEPEYAC conceda este beneficio, el ASEGURADO deberá presentar pruebas del diagnóstico de la enfermedad, reservándose MAPFRE TEPEYAC el derecho de exigir las pruebas que juzgue convenientes sobre el diagnóstico de dicha enfermedad.

Esta cláusula será disputable por falsas e inexactas declaraciones durante toda la vigencia de la cobertura.

## **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

Esta cláusula quedará cancelado automáticamente en cualquiera de las siguientes situaciones, la que ocurra primero:

- a) Al término de la vigencia de la cobertura básica.
- b) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que la edad equivalente ASEGURADO cumpla la edad de 60 años.
- c) Cuando el ASEGURADO afectado reciba cualquier pago de suma asegurada consecuencia del diagnóstico de alguna de las enfermedades cubiertas por esta cláusula.
- d) Cuando la póliza a la que se adhiera esta cobertura sea cancelada por cualquier causa.

## **CANCELACIÓN OPCIONAL**

El CONTRATANTE, en cualquier aniversario póliza, podrá cancelar este beneficio solicitándolo por escrito a MAPFRE TEPEYAC.

Esta cancelación surtirá efecto a partir de ese momento sin opción a contratarla nuevamente.

## **REHABILITACIÓN**

En caso de que la póliza hubiere cesado sus efectos por falta de pago de primas, esta cobertura podrá

ser rehabilitada, siempre y cuando se cumpla con lo establecido en la cláusula respectiva de las condiciones generales, y además se presente el cuestionario o pruebas de asegurabilidad necesarias y satisfactorias para MAPFRE TEPEYAC.

## PRIMA

MAPFRE TEPEYAC concede este beneficio de Enfermedades Graves mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra incluida en la Prima Total que se paga a MAPFRE TEPEYAC.

## EXCLUSIONES

Esta cobertura no cubre y excluye lo siguiente:

A. Enfermedades preexistentes, son aquellas que antes de la vigencia de la póliza o durante el período de espera de 60 días contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la cobertura, según corresponda, hayan provocado un gasto y cuyos síntomas y/o signos:

- Se hayan manifestado con anterioridad a la vigencia de la cobertura;
- Se haya integrado un diagnóstico médico previo, sin importar que los signos y/o síntomas hayan desaparecido;
- Sean aparentes a la vista o que no pudieron pasar desapercibidos.

B. Padecimientos congénitos: Alteración del estado de la salud fisiológico y/o morfológico en alguna parte, órgano o sistema del cuerpo que tuvo su origen durante el período de gestación, aunque algunos se hagan evidentes al momento o después del nacimiento, incluso después de varios años.

C. Cánceres in-situ de cualquier localización, cánceres de la piel (con excepción del melanoma maligno) y tumores en presencia de un virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH). Los cánceres de la próstata que por histología permanezcan en la etapa T1, o de cualquier otra clasificación equivalente o menor.

D. Enfermedades de las arterias coronarias que requieran angioplastia y/o colocación de stent, y cualquier otra técnica que no sea cirugía de revascularización como se definió en el párrafo D de enfermedades cubiertas.

E. Enfermedades que requieran reemplazo o plastia de válvulas cardiacas.

F. Enfermedades causadas directa o indirectamente por:

- Lesiones o padecimientos inferidas intencionalmente por el propio ASEGURADO,
- Radiación, reacción atómica o contaminación radioactiva,
- Veneno, inhalación de gases o vapores venenosos,
- Desórdenes mentales, emocionales o nerviosos, alcoholismo, abuso o adicción a drogas o sustancias estupefacientes,
- Intento de suicidio.

G. Cualquier enfermedad relacionada con la presencia del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH).

H. Síntomas cerebrales de migraña, lesión cerebral causada por traumatismo o hipoxia y enfermedad vascular que afecte al ojo o al nervio óptico, y las alteraciones isquémicas del sistema vestibular.

I. La enfermedad inducida por medicamentos tóxicos.

“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-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0041-0053-2003 de fecha 13 de enero de 2003”.

## CLÁUSULA DE EXENCIÓN DE PAGO DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (BIT)

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la Póliza, si fue contratada esta cobertura, el Contratante gozará del Beneficio de Exención de pago de primas por Invalidez Total y Permanente del Asegurado, contenido en la presente cláusula, de conformidad con lo siguiente:

## **INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**

Para efectos de esta cláusula se considerará Invalidez Total y Permanente cuando el ASEGURADO haya sufrido lesiones a consecuencia de un accidente o sufra alguna enfermedad que lo imposibilite permanentemente para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos y aptitudes, del que pueda obtener alguna utilidad pecuniaria. Para poder decretar el estado de invalidez se requiere que la enfermedad o las lesiones sufridas como consecuencia de un accidente no sean susceptibles de ser corregidos utilizando los conocimientos médicos existentes a la fecha del dictamen, siempre que dicha invalidez haya sido continua durante un periodo no menor de seis meses.

## **CAUSAS INMEDIATAS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**

Los siguientes casos también se considerarán como causa de invalidez total y permanente, y no operará el periodo de espera arriba mencionado para la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de ambas manos, ambos pies, de una mano y un pie, o de una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo. Para los efectos de esta cláusula se entiende por pérdida de la mano, la pérdida total e irreversible de su función, su separación o anquilosamiento irreversible de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (hacia el hombro), y por la pérdida del pie, la pérdida total e irreversible de su función, su separación o anquilosamiento irreversible de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella (hacia la cadera).

Por pérdida de la vista en ambos ojos se entiende la ceguera total y por pérdida de la vista de un ojo, la ceguera parcial.

## **ACCIDENTE**

Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produce lesiones en la persona del Asegurado y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, un estado de invalidez total y permanente.

## **ENFERMEDAD**

Alteración de la salud ocasionada por un agente morboso de origen interno o externo que ocasione un estado de invalidez total y permanente.

## **BENEFICIO**

MAPFRE TEPEYAC, conviene en eximir al Contratante el pago de las primas básicas que le correspondan al Asegurado al que se le haya dictaminado un estado de

Invalidez total y permanente a causa de un accidente o enfermedad, siempre que haya transcurrido un periodo de espera de seis meses contados a partir de la fecha del dictamen, salvo lo establecido para las causas inmediatas de invalidez total y permanente antes mencionadas y que MAPFRE TEPEYAC reconozca el estado de invalidez total y permanente.

Si el plan que se contrato tiene incrementos de suma asegurada, se considerará para efectos de esta cláusula, los incrementos futuros de la suma asegurada que se registren en cada vigencia anual. Los beneficios adicionales restantes y contratados en la póliza del plan elegido quedaran sin efecto.

## **PRUEBAS**

Para que MAPFRE TEPEYAC exima del pago de las primas al Contratante, el Asegurado deberá presentar pruebas de que su estado de invalidez es total y permanente. Para aprobar cualquier reclamación MAPFRE TEPEYAC se reserva el derecho de exigir al Asegurado, a su costa, las pruebas que juzgue convenientes sobre dicho estado de invalidez.

A fin de determinar el estado de invalidez total y permanente, el Asegurado deberá presentar a MAPFRE TEPEYAC, el dictamen de invalidez avalado por una Institución o médico con cédula profesional, certificados y especialistas en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez total y permanente, mismos que, en caso de controversia sobre la procedencia del estado de invalidez total y permanente, serán evaluados por un médico especialista certificado por el Consejo de la Especialidad de Medicina del Trabajo, que elija el Asegurado dentro de los previamente designados por MAPFRE TEPEYAC para estos efectos y en caso de proceder el estado de invalidez total y permanente, MAPFRE TEPEYAC cubrirá lo correspondiente en términos del contrato de seguro. De no proceder el estado de invalidez total y permanente, el costo del peritaje correrá a cargo del Asegurado.

Para evaluar la procedencia o no de la invalidez total y permanente, será necesario que la fecha del dictamen esté comprendida dentro del periodo de vigencia de la póliza.

## **EDADES DE ACEPTACIÓN**

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 60 años como máximo.

## **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE

TEPEYAC en el momento que:

- a) Termine la vigencia de la cobertura básica
- b) El contrato de seguro termine por cualquiera de las causas siguientes: fallecimiento, cancelación por falta de pago de primas o rescate
- c) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El Asegurado cumpla 65 años.
- d) El Contratante solicite por escrito la cancelación de esta cláusula adicional en cualquier aniversario de la póliza.

En el caso al que se refiere el inciso c y d, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

#### **PRIMA**

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

### **EXCLUSIONES**

La indemnización y beneficios a que se refiere la presente cláusula de exención de pago de primas por invalidez total y permanente, no procederán en aquellos casos en que la invalidez se deba a:

- A) Lesiones provocadas intencionalmente por el propio Asegurado (cualquiera que sea su causa).**
  - B) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones.**
  - C) Lesiones sufridas en actos delictuosos cometidos por el propio Asegurado.**
  - D) Lesiones sufridas al participar el Asegurado en una riña, siempre que él haya sido el provocador.**
  - E) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentra a bordo de una nave particular, ya sea aérea o marítima, excepto cuando viaje como pasajero de un vehículo público, ya sea aéreo o marítimo, de compañía comercial, debidamente autorizada en viaje de itinerario regular entre aeropuertos o puertos establecidos.**
  - F) Accidentes que ocurran durante la celebración de pruebas de contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**
  - G) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas, u otros vehículos similares de motor.**
  - H) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, montañismo, boxeo, cualquier tipo de lucha, cualquier deporte aéreo, artes marciales, espeleología, equitación, rugby, rapel u otras actividades deportivas, igualmente peligrosas.**
- Estas actividades si se practican en forma amateur o profesional pueden quedar cubiertas mediante el pago de una extraprima misma que deberá reflejarse en la carátula de la póliza.
- I) Padecimientos que se hubieran manifestado antes del inicio de vigencia del contrato de seguro, que fueron diagnosticados por un médico, aparentes a la vista o los que por sus síntomas o signos no puedan pasar desapercibidos, con excepción de aquellos casos que fueron reportados y aceptados por MAPFRE TEPEYAC.**
  - J) Cancelación o revocación de licencia expedida por el Gobierno Federal o**

**Estatal para el ejercicio de una actividad o profesión.**

- K) Radiaciones atómicas, nucleares, ionizantes y derivadas de éstas.**
- L) Lesiones sufridas por culpa grave del Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, enervantes que le causen perturbación mental, pérdida del conocimiento o drogas, excepto las prescritas por un médico.**
- M) Lesiones que sufra el Asegurado por negligencia grave o temeridad, cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**

“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-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número BADI-S0041-0088-2007 de fecha 11 de febrero de 2008”.

## **CLÁUSULA DE PAGO ADICIONAL POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (BIPA)**

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la Póliza, si fue contratada esta cobertura, el Asegurado gozará del beneficio de invalidez total y permanente, contenido en la presente cláusula, de conformidad con lo siguiente:

### **INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**

Para efectos de esta cláusula se considerará Invalidez total y permanente cuando el Asegurado haya sufrido lesiones a consecuencia de un accidente o sufra alguna enfermedad que lo imposibilite permanentemente para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos y aptitudes, del que pueda obtener alguna utilidad pecuniaria. Para poder decretar el estado de invalidez total y permanente, se requiere que la enfermedad o accidente no sea susceptible de ser corregido utilizando los conocimientos médicos existentes a la fecha del dictamen, siempre que

dicha invalidez haya sido continúa durante un periodo no menor de seis meses.

### **CAUSAS INMEDIATAS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**

Los siguientes casos también se considerarán como causa de invalidez total y permanente, y no operará el periodo de espera arriba mencionado para la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de ambas manos, ambos pies, de una mano y un pie, o de una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo. Para los efectos de esta cláusula se entiende por pérdida de la mano, la pérdida total e irreversible de su función, su separación o anquilosamiento irreversible de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (hacia el hombro), y por la pérdida del pie, la pérdida total e irreversible de su función, su separación o anquilosamiento irreversible de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella (hacia la cadera).

Por pérdida de la vista en ambos ojos se entiende la ceguera total y por pérdida de la vista de un ojo, la ceguera parcial.

### **ACCIDENTE**

Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produce lesiones en la persona del Asegurado y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, un estado de invalidez total y permanente.

### **ENFERMEDAD**

Alteración de la salud ocasionada por un agente morboso de origen interno o externo que ocasione un estado de invalidez total y permanente.

### **BENEFICIO**

MAPFRE TEPEYAC, conviene en pagarle al Asegurado al que se le haya dictaminado un estado de Invalidez total y permanente a causa de un accidente o enfermedad, la suma asegurada indicada para este beneficio en la carátula de la póliza, siempre que haya transcurrido un período de espera de seis meses contados a partir de la fecha del dictamen y que MAPFRE TEPEYAC reconozca el estado de invalidez total y permanente.

Si el plan que se contrató tiene incrementos de Suma Asegurada, se considerará para efectos de esta cláusula, la suma asegurada alcanzada hasta el momento en que se dictaminó el estado de invalidez, conforme al último incremento registrado por MAPFRE TEPEYAC.

### **PRUEBAS**

Para que MAPFRE TEPEYAC efectúe el pago de la suma

asegurada, el Asegurado deberá presentar pruebas de que su estado de invalidez es total y permanente. Para aprobar cualquier reclamación MAPFRE TEPEYAC se reserva el derecho de exigir al Asegurado, a su costa, las pruebas que juzgue convenientes sobre dicho estado de invalidez.

A fin de determinar el estado de invalidez total y permanente, el Asegurado deberá presentar a MAPFRE TEPEYAC, el dictamen de invalidez avalado por una Institución o médico con cédula profesional, certificados y especialistas en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez total y permanente, mismos que, en caso de controversia sobre la procedencia del estado de invalidez total y permanente, serán evaluados por un médico especialista certificado por el Consejo de la Especialidad de Medicina del Trabajo, que elija el Asegurado dentro de los previamente designados por MAPFRE TEPEYAC para estos efectos y en caso de proceder el estado de invalidez total y permanente, MAPFRE TEPEYAC cubrirá lo correspondiente en términos del contrato de seguro. De no proceder el estado de invalidez total y permanente, el costo del peritaje correrá a cargo del Asegurado.

Para evaluar la procedencia o no de la invalidez total y permanente, será necesario que la fecha del dictamen esté comprendida dentro del periodo de vigencia de la póliza.

#### **EDADES DE ACEPTACIÓN**

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 60 años como máximo.

#### **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- a) El contrato de seguro termine por cualquiera de las causas siguientes: fallecimiento, cancelación por falta de pago de primas o rescate.
- b) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años.
- c) El Contratante solicite por escrito la cancelación de esta cláusula adicional en cualquier aniversario de la póliza.

En el caso al que se refiere el inciso c, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

#### **PRIMA**

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

### **EXCLUSIONES**

La indemnización y beneficios a que se refiere la presente cláusula de invalidez total y permanente, no procederán en aquellos casos en que la Invalidez se deba a:

- A) Lesiones provocadas intencionalmente por el propio Asegurado (cualquiera que sea su causa).**
- B) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones.**
- C) Lesiones sufridas en actos delictuosos cometidos por el propio Asegurado.**
- D) Lesiones sufridas al participar el Asegurado en una riña, siempre que él haya sido el provocador.**
- E) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentra a bordo de una nave particular, ya sea aérea o marítima, excepto cuando viajare como pasajero de un vehículo público, ya sea aéreo o marítimo, de compañía comercial, debidamente autorizada en viaje de itinerario regular entre aeropuertos o puertos establecidos.**
- F) Accidentes que ocurran durante la celebración de pruebas de contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**
- G) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas, u otros vehículos similares de motor.**

## **CLÁUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL (MA)**

- H) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, montañismo, boxeo, cualquier tipo de lucha, cualquier deporte aéreo, artes marciales, espeleología, equitación, rugby, rapel u otras actividades deportivas, igualmente peligrosas.

Estas actividades si se practican en forma amateur o profesional pueden quedar cubiertas mediante el pago de una extraprima misma que deberá reflejarse en la carátula de la póliza.

- I) Padecimientos que se hubieran manifestado antes del inicio de vigencia del contrato de seguro, que fueron diagnosticados por un médico, aparentes a la vista o los que por sus síntomas o signos no puedan pasar desapercibidos, con excepción de aquellos casos que fueron reportados y aceptados por MAPFRE TEPEYAC.
- J) Radiaciones atómicas, nucleares, ionizantes y derivadas de éstas.
- K) Cualquier intento de suicidio.
- L) Lesiones sufridas por culpa grave del Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, enervantes que le causen perturbación mental, pérdida del conocimiento o drogas, excepto las prescritas por un médico.
- M) Lesiones que sufra el Asegurado por negligencia grave o temeridad, cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.

“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-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número BADI-S0041-0080-2007 de fecha 11 de febrero de 2008”.

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratado, el ASEGURADO gozará del beneficio de indemnización por muerte accidental, contenido en la presente cláusula, de conformidad con lo siguiente:

### **ACCIDENTE**

Para efectos de esta cláusula se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, absolutamente ajena a la voluntad del ASEGURADO y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, la muerte. No se considerará accidente la muerte provocada intencionalmente por el ASEGURADO.

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

### **BENEFICIO**

MAPFRE TEPEYAC pagará la Suma Asegurada contratada para este beneficio, sí a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo el ASEGURADO fallece. La responsabilidad de MAPFRE TEPEYAC en ningún caso excederá de la Suma Asegurada para esta cobertura.

Corresponderá a los beneficiarios, demostrar el carácter de accidental de la muerte del ASEGURADO.

### **EDADES DE ACEPTACIÓN**

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

### **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- Termine la vigencia de la cobertura básica.
- El contrato de seguro termine por impago de primas o rescate.

- c) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El ASEGURADO cumpla 70 años.

En el caso en que se refiere el inciso c, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

### PRIMA

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

## CLÁUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ORGÁNICAS (PO)

### Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratado, el ASEGURADO gozará del beneficio de indemnización por pérdidas orgánicas, contenida en la presente cláusula, siempre que estas sean a consecuencia de un accidente, conforme a lo siguiente:

### ACCIDENTE

Para efectos de esta cláusula se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, absolutamente ajena a la voluntad del ASEGURADO y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa lesiones que traigan como consecuencia la pérdida de alguno de los miembros detallados abajo. No se considerarán accidente las lesiones corporales provocadas intencionalmente por el ASEGURADO.

### BENEFICIO

Si como consecuencia directa de algún accidente, el ASEGURADO sufriera, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, la pérdida de alguno de los miembros detallados a continuación, MAPFRE TEPEYAC pagará a éste, el porcentaje de las indemnizaciones correspondientes a la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, que enseguida se expresan:

Por la pérdida de:	%
a) Ambas manos, ambos pies, o la vista de ambos ojos.	100%
b) Una mano y un pie.	100%
c) Una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
d) Una mano o un pie.	50%
e) La vista de un ojo.	30%
f) El pulgar de cualquier mano.	15%
g) El índice de cualquier mano.	10%
h) Los dedos índice, medio, anular y meñique.	25%
i) El dedo medio, anular o meñique.	5%

Si son varias las pérdidas ocurridas simultáneamente, las indemnizaciones correspondientes se sumarán, pero el pago total que haga MAPFRE TEPEYAC no podrá exceder la Suma Asegurada vigente para esta cláusula al momento de ocurrir el siniestro.

Para efectos de esta cláusula se entiende: Por pérdida de una mano, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Carpo - Metacarpiana o arriba de ella; por pérdida de un pie, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Tibio - Tarsiana o arriba de ella; por pérdida de dedos, cuando ésta sea de dos falanges completas cuando menos, y por pérdida de la vista se entenderá la pérdida completa y definitiva de la visión.

Corresponderá al ASEGURADO, demostrar el carácter de accidental de las lesiones producidas y que traigan como consecuencia la pérdida de miembros.

### EDADES DE ACEPTACIÓN

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

### CANCELACIÓN AUTOMÁTICA

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- Termine la vigencia de la cobertura básica.
- El contrato de seguro termine por rescate o impago de primas.
- En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El ASEGURADO cumpla 70 años.
- El ASEGURADO sufra un accidente que le dé derecho a una de las indemnizaciones establecidas

en esta Cláusula y que tenga como consecuencia el agotamiento de la Suma Asegurada.

En los casos a los que se refieren los incisos c y d, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

## **PRIMA**

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

## **CLÁUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL COLECTIVA (MAC)**

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratado, el ASEGURADO gozará del beneficio de indemnización por muerte accidental colectivo, contenido en la presente cláusula, conforme a lo siguiente:

### **ACCIDENTE**

Para efectos de esta cláusula se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, absolutamente ajena a la voluntad del ASEGURADO y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, la muerte. No se considerará accidente la muerte provocada intencionalmente por el ASEGURADO.

### **ACCIDENTE COLECTIVO**

Se entiende que el accidente es colectivo si el ASEGURADO fallece:

- a) Viajando como pasajero en cualquier vehículo público que no sea aéreo y dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado por una empresa autorizada de transportes públicos con boleto pagado sobre una ruta establecida normalmente para servicios de pasajeros y sujeta a itinerario regular.
- b) Si se encuentra en un ascensor que opere para servicio público, siempre que no labore como elevadorista y con exclusión de ascensores de minas,

pozos petroleros, plataforma marina, construcción, grutas o similares.

- c) A causa de incendio o conato de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público en el cual el ASEGURADO se encuentre al iniciarse el incendio.

## **BENEFICIO**

MAPFRE TEPEYAC pagará la Suma Asegurada contratada para este beneficio, sí a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, el ASEGURADO fallece. La responsabilidad de MAPFRE TEPEYAC en ningún caso excederá de la Suma Asegurada para esta cobertura.

La indemnización a pagar para este beneficio, se duplicará si la muerte del ASEGURADO fuera en un accidente colectivo.

Corresponderá a los beneficiarios demostrar el carácter de accidental de la muerte del ASEGURADO.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

## **EDADES DE ACEPTACIÓN**

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

## **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- a) Termine la vigencia de la cobertura básica.
- b) El contrato de seguro termine por rescate o impago de primas.
- c) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El ASEGURADO cumpla 70 años.

En el caso al que se refiere el inciso c, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

## PRIMA

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

### CLÁUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ORGÁNICAS A CAUSA DE ACCIDENTE COLECTIVO (POC)

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratado, el ASEGURADO gozará del beneficio de indemnización por pérdidas orgánicas colectivo, contenido en esta cláusula, conforme lo siguiente:

#### ACCIDENTE

Para efectos de esta cláusula se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, absolutamente ajena a la voluntad del ASEGURADO y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, lesiones que traigan como consecuencia la pérdida de alguno de los miembros detallados abajo. No se considerarán accidente las lesiones corporales provocadas intencionalmente por el ASEGURADO.

#### ACCIDENTE COLECTIVO

Se entiende que el accidente es colectivo si el ASEGURADO se encuentra:

- Viajando como pasajero en cualquier vehículo público que no sea aéreo y dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado por una empresa autorizada de transportes públicos con boleto pagado sobre una ruta establecida normalmente para servicios de pasajeros y sujeta a itinerario regular.
- En un ascensor que opere para servicio público, siempre que no labore como elevadorista y con exclusión de ascensores de minas, pozos petroleros, plataforma marina, construcción, grutas o similares.
- A causa de incendio o conato de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público en el cual el ASEGURADO se encuentre al iniciarse el incendio.

#### BENEFICIO

Si como consecuencia directa de algún accidente, el

ASEGURADO sufriera, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, la pérdida de alguno de los miembros detallados a continuación, MAPFRE TEPEYAC pagará a este, el porcentaje de las indemnizaciones correspondientes a la Suma Asegurada contratada, que enseguida se expresan.

Por la pérdida de:	%
a) Ambas manos, ambos pies, o la vista de ambos ojos.	100%
b) Una mano y un pie.	100%
c) Una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
d) Una mano o un pie.	50%
e) La vista de un ojo.	30%
f) El pulgar de cualquier mano.	15%
g) El índice de cualquier mano.	10%
h) Los dedos índice, medio, anular y meñique.	25%
i) El dedo medio, anular o meñique.	5%

Si son varias las pérdidas ocurridas simultáneamente, las indemnizaciones correspondientes se sumarán, pero el pago total que haga MAPFRE TEPEYAC no podrá exceder la Suma Asegurada vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Para efectos de esta cláusula se entiende: Por pérdida de una mano, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Carpo - Metacarpiana o arriba de ella; por pérdida de un pie, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Tibio - Tarsiana o arriba de ella; por pérdida de dedos, cuando ésta sea de dos falanges completas cuando menos, y por pérdida de la vista se entenderá la pérdida completa y definitiva de la visión. La indemnización a pagar por este beneficio, se duplicará si la pérdida de miembros fuera en un accidente colectivo.

Corresponderá al ASEGURADO, demostrar el carácter de accidental de las lesiones que traigan como consecuencia la pérdida de miembros.

#### EDADES DE ACEPTACIÓN

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

#### CANCELACIÓN AUTOMÁTICA

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- Termine de la cobertura básica.

- b) El contrato de seguro termine rescate o impago de primas.
- c) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El ASEGURADO cumpla 70 años.
- d) El ASEGURADO sufra un accidente que le dé derecho a una de las indemnizaciones establecidas en esta Cláusula y que tenga como consecuencia el agotamiento de la Suma Asegurada.

En los casos a los que se refieren los incisos c y d, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

### **PRIMA**

MAPFRE TEPEYAC concede el presente beneficio, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

## **CLÁUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL Y/O PÉRDIDAS ORGÁNICAS (MAPO)**

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratado, el ASEGURADO gozará del beneficio de indemnización por muerte accidental y/o pérdidas orgánicas conforme lo siguiente:

### **ACCIDENTE**

Para efectos de esta cláusula se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, absolutamente ajena a la voluntad del ASEGURADO y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, la muerte o lesiones corporales que traigan como consecuencia la pérdida de alguno de los miembros detallados abajo. No se considerarán accidente la muerte y las lesiones corporales provocadas intencionalmente por el ASEGURADO.

### **BENEFICIO**

Si como consecuencia directa de algún accidente el ASEGURADO falleciera o sufriera la pérdida de alguno

de los miembros detallados a continuación, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, MAPFRE TEPEYAC pagará al ASEGURADO o sus beneficiarios según sea el caso, el porcentaje de las indemnizaciones correspondientes a la Suma Asegurada contratada, que enseguida se expresan:

<b>Por la pérdida de:</b>	<b>%</b>
a) Ambas manos, ambos pies, o la vista de ambos ojos.	100%
b) Una mano y un pie.	100%
c) Una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
d) Una mano o un pie.	50%
e) La vista de un ojo.	30%
f) El pulgar de cualquier mano.	15%
g) El índice de cualquier mano.	10%
h) Los dedos índice, medio, anular y meñique.	25%
i) El dedo medio, anular o meñique.	5%

Si son varias las pérdidas ocurridas simultáneamente, las indemnizaciones correspondientes se sumarán, pero el pago total que haga MAPFRE TEPEYAC no podrá exceder la Suma Asegurada vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Para efectos de esta cláusula se entiende: Por pérdida de una mano, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Carpo - Metacarpina o arriba de ella; por pérdida de un pie, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Tibio - Tarsiana o arriba de ella; por pérdida de dedos, cuando ésta sea de dos falanges completas cuando menos, y por pérdida de la vista se entenderá la pérdida completa y definitiva de la visión.

Corresponderá a los beneficiarios o al ASEGURADO, según sea el caso, demostrar el carácter de accidental de la muerte o lesiones que traigan como consecuencia el fallecimiento o la pérdida de miembros.

En caso de fallecimiento, la indemnización será del 100% de la suma asegurada.

### **EDADES DE ACEPTACIÓN**

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

### **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin

que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- a) Termine la vigencia de la cobertura básica.
- b) El contrato de seguro termine por cualquier rescate o impago de primas.
- c) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El ASEGURADO cumpla 70 años.
- d) El ASEGURADO sufra un accidente que le dé derecho a una de las indemnizaciones establecidas en esta Cláusula y que tenga como consecuencia el agotamiento de la Suma Asegurada.

En los casos a los que se refieren los incisos c y d, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

#### **PRIMA**

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

### **CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL Y/O PÉRDIDAS ORGÁNICAS COLECTIVA (MAPOC)**

**Operará solamente si en la carátula de la póliza se indica que está incluido**

Durante la vigencia de la póliza, si fue contratado, el ASEGURADO gozará del beneficio indemnización por muerte accidental y/o pérdidas orgánicas colectiva, contenido en esta cláusula, conforme lo siguiente:

#### **ACCIDENTE**

Para efectos de esta cláusula se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, absolutamente ajena a la voluntad del ASEGURADO y que le origine directamente y con independencia de cualquier otra causa, la muerte o lesiones que traigan como consecuencia la pérdida de alguno de los miembros detallados

abajo. No se considerarán accidente la muerte o las lesiones corporales provocadas intencionalmente por el ASEGURADO.

Se entiende que el accidente es colectivo si el ASEGURADO se encuentra:

- a) Viajando como pasajero en cualquier vehículo público que no sea aéreo y dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado por una empresa autorizada de transportes públicos con boleto pagado sobre una ruta establecida normalmente para servicios de pasajeros y sujeta a itinerario regular.
- b) Si se encuentra en un ascensor que opere para servicio público, siempre que no labore como elevadorista y con exclusión de ascensores de minas, pozos petroleros, plataforma marina, construcción, grutas o similares.
- c) A causa de incendio o conato de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público en el cual el ASEGURADO se encuentre al iniciarse el incendio.

Si como consecuencia directa de algún accidente el ASEGURADO falleciera o sufriera dentro de los primeros 90 días siguientes a la fecha del mismo, la pérdida de alguno de los miembros detallados a continuación, MAPFRE TEPEYAC pagará al ASEGURADO o sus beneficiarios según sea el caso, el porcentaje de las indemnizaciones correspondientes a la Suma Asegurada contratada, que enseguida se expresan:

<b>Por la pérdida de:</b>	<b>%</b>
a) Ambas manos, ambos pies, o la vista de ambos ojos.	100%
b) Una mano y un pie.	100%
c) Una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
d) Una mano o un pie.	50%
e) La vista de un ojo.	30%
f) El pulgar de cualquier mano.	15%
g) El índice de cualquier mano.	10%
h) Los dedos índice, medio, anular y meñique.	25%
i) El dedo medio, anular o meñique.	5%

Si son varias las pérdidas ocurridas simultáneamente, las indemnizaciones correspondientes se sumarán, pero el pago total que haga MAPFRE TEPEYAC no podrá exceder la Suma Asegurada vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Para efectos de esta cláusula se entiende: Por pérdida de una mano, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Carpo - Metacarpiana o arriba de ella; por

pérdida de un pie, su anquilosis o separación al nivel de la articulación Tibio - Tarsiana o arriba de ella; por pérdida de dedos, cuando ésta sea de dos falanges completas cuando menos, y por pérdida de la vista se entenderá la pérdida completa y definitiva de la visión.

Corresponderá a los beneficiarios o al ASEGURADO, según sea el caso, demostrar el carácter de accidental de la muerte o la pérdida de miembros que traigan como consecuencia la pérdida de miembros.

La indemnización pagadera para este beneficio, se duplicará si la muerte o lesiones las sufriera el ASEGURADO y sean consecuencia de un accidente colectivo.

En caso de fallecimiento, la indemnización será del 100% de la suma asegurada.

#### **EDADES DE ACEPTACIÓN**

Los límites de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC para este beneficio son 18 años de edad como mínimo y 65 años como máximo.

#### **CANCELACIÓN AUTOMÁTICA**

La vigencia de esta cláusula cesará automáticamente sin que se requiera declaración o notificación de MAPFRE TEPEYAC en el momento que:

- a) Termine la cobertura básica.
- b) El contrato de seguro termine por rescate o impago de primas.
- c) En el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que El ASEGURADO cumpla 70 años.
- d) El ASEGURADO sufra un accidente que le dé derecho a una de las indemnizaciones establecidas en esta Cláusula y que tenga como consecuencia el agotamiento de la Suma Asegurada.

En los casos a los que se refieren los incisos c y d, de la prima total establecida en la carátula de la póliza se deducirá el importe de la prima adicional para esta cláusula.

Las condiciones generales que rigen el seguro contratado también se aplicarán a esta cláusula, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente.

#### **PRIMA**

MAPFRE TEPEYAC concede el beneficio contenido en esta cláusula, mediante la obligación del pago de una prima adicional que se encuentra ya incluida en la prima total establecida en la carátula de la póliza.

## **EXCLUSIONES APLICABLES A LAS CLÁUSULAS DE MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDAS ORGÁNICAS**

La indemnización adicional a que se refieren cualquiera de los beneficios contenidos en las cláusulas de muerte accidental y/o pérdidas orgánicas en cualquiera de sus modalidades, no será pagada por MAPFRE TEPEYAC en aquellos casos en que el fallecimiento o la pérdida se deba a:

- A) Infecciones, con excepción de las causadas por lesiones accidentales.**
- B) Tratamiento médico o quirúrgico, salvo cuando sea motivo por lesiones accidentales.**
- C) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, rebelión, alborotos populares o insurrecciones.**
- D) Lesiones recibidas al participar el ASEGURADO en una riña, siempre que él haya sido el provocador.**
- E) Accidentes que ocurran mientras el ASEGURADO se encuentre a bordo de una nave particular, ya sea aérea o marítima, excepto cuando viajare como pasajero en un vehículo público, ya sea aéreo o marítimo, de compañía comercial, debidamente autorizada, en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.**
- F) Accidentes que ocurran durante la celebración de pruebas o contiendas de velocidad y resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**
- G) Accidentes que ocurran mientras el ASEGURADO haga uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor.**

- H) Accidentes que ocurran mientras el ASEGURADO se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, montañismo, boxeo, cualquier tipo de lucha, charrería, esquí, tauromaquia, caza, cualquier deporte aéreo, artes marciales, espeleología, equitación y rapel, salvo cuando se practiquen en forma ocasional sin que por esto se considere una afición.
- Q) Cuando el ASEGURADO tenga una cantidad de alcohol en la sangre superior a 0.8 gramos por litro, o de alcohol en aire expirado superior a 0.4 miligramos por litro.
- R) Suicidio, cualquiera que sea su causa.
- S) Infecciones que no provengan de accidentes.

Estas actividades si se practican en forma amateur o profesional pueden quedar cubiertas mediante el pago de una extraprima misma que deberá reflejarse en la carátula de la póliza.

- I) Accidentes que ocurran mientras el ASEGURADO se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, caza o cualquier deporte aéreo, o cualquier otra actividad similar.
- J) Inhalación de gases o humo, excepto si se demuestra que fue accidental.
- K) Padecimientos mentales o corporales.
- L) Abortos cualquiera que sea la causa, excepto accidental.
- M) Hernias o eventraciones, excepto si se demuestra que fue accidental.
- N) Radiaciones atómicas, nucleares y derivadas de éstas.
- O) Lesiones sufridas por el ASEGURADO estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulantes o similares, excepto que sean prescritos por un médico y así quede demostrado.
- P) Envenenamiento cualquiera que sea su naturaleza.
- T) Enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, salvo cuando sean motivadas por lesiones en accidentes.
- U) Lesiones sufridas en actos delictivos de carácter intencional, cometidos por el propio ASEGURADO.
- V) Accidentes que ocurran por la participación de cualquier forma de navegación submarina.
- W) Homicidio intencional o accidentes ocurridos a consecuencia de la intervención del ASEGURADO en la comisión de un delito.
- X) Las lesiones corporales o la muerte provocada intencionalmente por el ASEGURADO.

“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-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0041-0092-2002 de fecha 19 de noviembre de 2002”.

## ¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Para que se cumplan las obligaciones relativas al pago de siniestros y a fin de servirle oportuna y eficazmente al ocurrir el evento cubierto, es necesario que la documentación reúna todos los requisitos.

Para tramitar el pago por siniestro ocurrido a un ASEGURADO, siempre se deberá presentar, además de la documentación que corresponda por concepto del tipo de reclamación de que se trate, el formato de RECLAMACIÓN DE SINIESTRO DE VIDA, mismo que es proporcionado por MAPFRE TEPEYAC, y debe ser entregado en original.

## **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE ESTE FORMATO:**

- **INFORMACIÓN GENERAL DEL ASEGURADO:** Debe ser llenada y firmada por alguno de los beneficiarios según se indica en la forma, en caso de menores de edad deberá firmar el tutor o representante legal. En caso de Invalidez o pérdida orgánica, deberá ser llenado por el propio ASEGURADO.
- **INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS:** Deberá ser requisitada por todos y cada uno de los beneficiarios designados, indicando parentesco, porcentaje de la suma asegurada y firma. En caso de menores de edad, deberá firmar el tutor o representante legal. En caso de Invalidez o pérdida orgánica, deberá ser llenado por el propio ASEGURADO.
- **DECLARACIÓN DE TESTIGOS (Solo para el caso de fallecimiento):** Debe ser llenada y firmada por al menos dos personas mayores de edad que no sean beneficiarios ni familiares del ASEGURADO, que lo conocieron y que hayan visto el cadáver.
- **DATOS DEL MÉDICO:** Deberá ser llenado por el médico que atendió al ASEGURADO durante su enfermedad o el que extendió el certificado médico de defunción, indicando su número de cédula profesional.
- **COBERTURA POR FALLECIMIENTO:** Deberá requisitarse por el mismo médico, solo en caso de fallecimiento.
- **COBERTURA POR ACCIDENTE:** Deberá requisitarse por el mismo médico o la autoridad que tomo conocimiento del accidente, si el evento cubierto (fallecimiento, invalidez, o pérdida orgánica) ocurrió por causa directa o indirecta del mismo.
- **COBERTURA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE:** Deberá requisitarse por el mismo médico solo en caso de que el ASEGURADO esté reclamando el beneficio de Invalidez Total y Permanente.
- **COBERTURA POR ENFERMEDAD GRAVE:** Deberá requisitarse por el mismo médico que realizó el diagnóstico de la enfermedad.

ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE LOS DATOS DE FIRMA Y FECHA QUE APARECEN EN LA PARTE INFERIOR DE LA SEGUNDA HOJA DE ESTE FORMATO, DEBERÁN SER LLENADOS POR EL MÉDICO.

ADICIONALMENTE, SE DEBERÁ ADJUNTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE CORRESPONDA DEPENDIENDO DEL TIPO DE RECLAMACIÓN DE QUE SE TRATE, MISMA QUE A CONTINUACIÓN SE INDICA:

### **I. COBERTURA POR FALLECIMIENTO:**

- A. Copia certificada expedida por el Registro Civil o cotejada por Notario Público del acta de defunción del ASEGURADO.
- B. Copia certificada del certificado de defunción del ASEGURADO.
- C. Copia certificada expedida por el Registro Civil o cotejada por Notario Público del acta de nacimiento del ASEGURADO.
- D. Original de la identificación oficial del ASEGURADO: cartilla, credencial de elector, pasaporte o cédula profesional.
- E. Copia certificada expedida por el Registro Civil o cotejada por Notario Público del acta de nacimiento de los beneficiarios.
- F. Copia certificada expedida por el Registro Civil o cotejada por Notario Público del acta de matrimonio. (Sólo en caso de que el cónyuge sea beneficiario)
- G. Original de la identificación oficial de los beneficiarios: cartilla, credencial de elector, pasaporte o cédula profesional.
- H. Copia certificada expedida por el Registro Civil o cotejada por Notario Público del acta de defunción de los beneficiarios que hayan fallecido en su caso.
- I. En caso de que el beneficiario sea extranjero: documento que acredite su legal estancia en el país.
- J. Póliza de seguro original.
- K. Recibos originales de pago de primas.
- L. Si el objeto del contrato de seguro fue el de garantizar en caso de fallecimiento el pago de un préstamo, será necesario que se presente un estado de cuenta que certifique el Contador de la Institución de Crédito que haya otorgado

el préstamo, así como copia certificada del documento origen del préstamo.

## II. COBERTURA POR ACCIDENTE:

M. La documentación señalada en los puntos: A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L.

N. Copia certificada de todos y cada uno de los documentos que integren la Averiguación Previa iniciada por el Agente del Ministerio Público correspondiente.

## III. COBERTURA POR PÉRDIDAS ORGÁNICAS:

O. La documentación señalada en los puntos C, D, J, K, N

P. Radiografía del miembro afectado

Q. Expediente clínico completo, manifestando la evolución del padecimiento

## IV. COBERTURA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE:

R. La documentación señalada en los puntos: C, D, J, K, L, Q

S. Original o copia certificada del dictamen de Invalidez expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, por el Instituto Mexicano de Trabajadores al Servicio del Estado o por algún médico debidamente autorizado para ejercer la profesión de medicina. No obstante lo anterior, MAPFRE TEPEYAC se reserva el derecho de practicar cualquier examen médico que considere para determinar el estado de invalidez.

## V. COBERTURA POR ENFERMEDAD GRAVE

T. La documentación señalada en los puntos C, D, J, K, Q

U. Estudios realizados para el diagnóstico de la enfermedad

En caso de que la indemnización sea procedente, no se devolverán los documentos entregados, excepto las identificaciones oficiales y la póliza (en el caso en que quede vigente alguna cobertura).

### NOTA:

El trámite dará inicio hasta que MAPFRE TEPEYAC cuente con todos los documentos mencionados en los párrafos anteriores, le sugerimos ingrese su documentación completa.

En cualquier caso, MAPFRE TEPEYAC se reserva el derecho de solicitar la información o documentación

adicional que requiera para la determinación de la procedencia de la reclamación.

## ENDOSO PARA LA COBERTURA SERVICIOS FUNERARIOS

**Este endoso operará únicamente, si en la póliza se indica que se tiene contratada esta cobertura.**

Las Condiciones Generales que rigen el seguro contratado se aplicarán en lo no previsto en esta cobertura, siempre que no sean contrarias a lo pactado en la presente

### 1. ASEGURADOS

Es la o las personas físicas amparadas en la carátula de la póliza de servicios funerarios. Estas personas pueden ser:

Asegurado Titular: Asegurado de la cobertura básica.  
Dependiente económico: el Cónyuge, Concubina o Concubinario del Asegurado Titular e Hijos solteros menores de 26 años incluidos en la póliza.

### 2. VIGENCIA

La vigencia de esta cobertura es de un año.

### 3. COBERTURA

MAPFRE TEPEYAC proporcionará el servicio funerario en el momento que ocurra el deceso de cualquiera de los asegurados estipulados en el endoso de aniversario, siempre y cuando éste ocurra durante la vigencia de la misma.

El servicio funerario que MAPFRE TEPEYAC proporcionará consistirá en lo siguiente:

- Gestión de trámites administrativos.<sup>1</sup>
- Traslado del cuerpo a la funeraria dentro de la localidad, Municipio o zona conurbana donde éste se encuentre.
- Preparación estética del cuerpo.
- Ataúd estándar metálico.
- Uso de la sala de velación de la funeraria o en su caso, accesorios para velación en domicilio.
- Cremación del cuerpo y urna estándar o en su caso; traslado del cuerpo para su inhumación o cremación dentro de la localidad, Municipio o zona conurbana.

- Consulta jurídica familiar telefónica.<sup>2</sup>
- Tramitación de documentos por fallecimiento.

Una vez proporcionado el servicio funerario, no existe obligación alguna entre MAPFRE TEPEYAC y los deudos.

El servicio proporcionado por esta cobertura, no obliga a MAPFRE TEPEYAC a aceptar los siniestros de otras pólizas.

#### 4. REEMBOLSO

Cuando el servicio funerario no pueda ser proporcionado por MAPFRE Tepeyac, entonces ésta reembolsará el monto total correspondiente a los gastos funerarios realizados por el Deudo hasta por un máximo de 20 salarios mínimos generales mensuales vigentes en el D.F.

En caso de proceder el reembolso, éste se pagará al deudo que compruebe los gastos realizados por el servicio funerario, para lo cual deberá presentar las facturas a su nombre.

#### 5. EDAD

Los límites de edad de admisión fijados por MAPFRE TEPEYAC, para los Asegurados Titulares y Cónyuges o Concubinas(narios) serán como mínimo 15 años y como máximo 70 años de edad y para los hijos solteros el límite máximo de edad será 25 años de edad.

#### 6. PERIODO DE ESPERA

Para que esta cobertura surta efecto se aplicará un periodo de espera de tres meses, excepto por muerte accidental. El periodo de espera inicia a partir de la fecha de alta del asegurado en esta cobertura.

#### 7. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Esta cobertura se renovará en forma automática en las condiciones que prevalezcan para la vigencia mientras el plan al que se adiciona permanezca vigente.

La prima correspondiente a la renovación automática se obtendrá con base a la edad alcanzada del asegurado al momento de efectuarse la renovación.

## EXCLUSIONES

Esta cobertura excluye lo siguiente:

#### A) Servicios funerarios fuera de la República Mexicana.

B) Los gastos de traslado fuera de la localidad, Municipio o zona conurbada donde se encuentre el cuerpo.

C) Repatriación.

D) Gastos por servicios funerarios no proporcionados por MAPFRE TEPEYAC, salvo cuando el servicio no exista en la localidad que se requiera.

E) Gastos realizados por servicios funerarios adicionales o diferentes a los proporcionados por MAPFRE TEPEYAC.

F) Reembolso de gastos realizados por servicios funerarios cuando el reclamante no hubiese solicitado el servicio funerario a MAPFRE TEPEYAC al momento del fallecimiento del ASEGURADO.

G) Los hechos y actos derivados de terrorismo, motín, tumulto, alboroto popular o huelgas.

H) Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz.

I) Los derivados de energía radiactiva.

J) Gastos médicos u hospitalarios.

K) Servicios y gastos administrativos por muertes en los que intervenga el Ministerio Público o cualquier otra autoridad.

L) Transporte para los deudos y/o acompañantes.

M) Gastos realizados por servicios de contexto social o religioso que se utilicen en el evento fúnebre.

2 Consiste en brindar a los familiares del asegurado fallecido asesoría telefónica, en las consultas jurídicas referentes al fallecimiento del asegurado, específicamente en temas referentes a: sucesiones, pensiones, seguros, contratos de arrendamiento y reclamaciones a terceros.

## PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIÓN DE LA COBERTURA “SERVICIOS FUNERARIOS”

1. Al presentarse el siniestro, el deudo deberá reportarlo al número 5480-3816 si se encuentra dentro de la zona metropolitana y D.F., o bien al 01-800-7191300 lada sin costo, si corresponde al interior de la República Mexicana. Este servicio esta disponible las 24 horas del día los 365 días del año.
2. El deudo, proporcionará al proveedor la siguiente información:
  - Nombre del Contratante.
  - Domicilio del Contratante.
  - Nombre del Asegurado Titular.
  - Domicilio del Asegurado Titular.
  - Teléfono para contactar al Deudo.
  - a) Datos del Finado (Asegurado Fallecido)
    - Nombre completo, fecha de nacimiento y edad.
    - Lugar de nacimiento.
    - Lugar y causa de fallecimiento.
    - Fecha de ocurrencia del siniestro.
    - Parentesco con el titular y/o Contratante de la póliza.
3. México Asistencia, el proveedor de este servicio, le informará al Deudo.
  - a) La dirección de la funeraria más cercana a la población donde se encuentra el Finado.
  - b) El servicio que la funeraria deberá proporcionarle y que se indica en el endoso correspondiente a esta cobertura.
  - c) La documentación que deberá presentar ante la funeraria para que esta le otorgue el servicio correspondiente.
  - d) Las instrucciones generales para ser atendido en la funeraria asignada.
- e) El proceso a seguir en caso de que el proveedor autorice al Deudo según servicio o pago que esté fuera del servicio que se otorgue en esta cobertura.
4. Toda reclamación de este servicio, tendrá que reportarse a los teléfonos indicados anteriormente.

“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-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0041-0024-2005 de fecha 28 de abril de 2005 y BADI-S0041-0090-2008 de fecha 15 de octubre de 2008”.







Para mayor información  
llama a tu Agente  
o al:

En el D.F. 5230 7000

o al 01 800 0 MAPFRE  
(627373)

[www.mapfre.com.mx](http://www.mapfre.com.mx)

MAPFRE ha sido calificada con "A" (excelente) por A.M. Best. La agencia para la evaluación de empresas aseguradoras más antigua y reconocida del mundo.

[www.ambest.com](http://www.ambest.com)



**MAPFRE**