

CONTENIDO

CAPÍTULO 1. MUERTE ACCIDENTAL	1
1.1 DEFINICIÓN	1
1.2 COBERTURA	1
1.3 PERSONA ASEGURADA	1
1.4 BENEFICIARIOS	1
1.5 LÍMITE DE EDAD	2
1.6 EXCLUSIONES APLICABLES A ESTA SECCIÓN	2
CAPÍTULO 2. SERVICIOS FUNERARIOS	4
2.1 COBERTURA	4
2.2 PERSONA ASEGURADA	4
2.3 LÍMITE DE EDAD	5
2.4 EXCLUSIÓN	5
CAPÍTULO 3. CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES	5
CLÁUSULA 1A. CONTRATO	5
CLÁUSULA 2A. LÍMITE TERRITORIAL	5
CLÁUSULA 3A. INDEMNIZACIÓN	5
CLÁUSULA 4A. PRIMA	5
CLÁUSULA 5A. REHABILITACIÓN	6
CLÁUSULA 6A. FRAUDE, DOLO O MALA FE	6

CONTENIDO

CLÁUSULA 7A. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN	7
CLÁUSULA 8A. FACULTAD DE DESIGNACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS	7
CLÁUSULA 9A. BENEFICIOS PARA EL ASEGURADO	7
CLÁUSULA 10A. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA	7
CLÁUSULA 11A. MONEDA	7
CLÁUSULA 12A. COMUNICACIONES	7
CLÁUSULA 13A. COMPETENCIA	7
CLÁUSULA 14A. PRESCRIPCIÓN	8
CLÁUSULA 15A. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	8
ANEXO: LÍMITE DE SUMAS ASEGURADAS	8



Seguros Inbursa, S.A.
Grupo Financiero Inbursa

CONDICIONES GENERALES DE MUERTE ACCIDENTAL CARE PLAN

CONDICIONES GENERALES

CAPÍTULO 1. MUERTE ACCIDENTAL

1.1.- DEFINICIÓN.

Se entenderá por accidente, toda lesión corporal sufrida por el asegurado en forma súbita y violenta, proveniente de una causa externa; no se considerarán accidentes las lesiones intencionales causadas por el asegurado.

1.2.- COBERTURA.

Si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviniere la muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios, el importe de la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

1.3.- PERSONA ASEGURADA.

Esta Sección cubre al asegurado, siempre que el evento ocurra durante la vigencia de la póliza y no este específicamente excluido en el punto

1.6. EXCLUSIONES.

1.4.- BENEFICIARIOS.

Se determina como beneficiario al cónyuge del asegurado, en ausencia de este, serán los hijos por partes iguales y en ausencia de ellos los padres del asegurado por partes iguales.

Cuando no exista beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión legal del asegurado.

En cualquier momento el asegurado mediante escrito podrá hacer una nueva designación de sus beneficiarios, siempre y cuando la póliza se encuentre en vigor y no exista restricción legal en contra para este efecto, el asegurado hará una notificación escrita a la Compañía, expresando con claridad el nombre del nuevo beneficiario.

ESTE DOCUMENTO Y LA NOTA TÉCNICA QUE LO FUNDAMENTA, ESTAN REGISTRADOS ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 36A Y 36B DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, POR OFICIO No. 06-367-I-1.1/14127 EXP. 732.2(S-128)/1 DE FECHA 02-06-1997.

MA-01

En caso que la notificación no se reciba oportunamente, se conviene que la Compañía pagará el importe del seguro al último beneficiario del cual haya tenido conocimiento, sin responsabilidad alguna para ella.

La suma asegurada según anexo, se pagará a los beneficiarios, tan pronto como la Compañía reciba las pruebas del fallecimiento del asegurado y de los derechos de los beneficiarios.

Si habiendo varios beneficiarios falleciere alguno, la parte correspondiente se distribuirá en proporciones iguales entre los sobrevivientes, salvo estipulación en contrario.

Habiendo beneficiarios menores de edad, la representación legal de estos corresponde:

a) A quienes ejerzan la patria potestad, esto es, a los padres y a la falta de ellos, a los abuelos paternos o maternos en el orden que determine la ley o el juez competente.

b) A los tutores testamentarios legítimos o dativos previa declaración del estado de minoridad y discernimiento de esos cargos por el juez competente con las formalidades y limitaciones establecidas por la Ley.

1.5.- LÍMITE DE EDAD

Se considerarán como límite de admisión fijados por la Compañía para la contratación original el de 12 años de edad como mínimo y el de 65 años de edad como máximo. Esta última edad puede ampliarse hasta 69 años en los casos de renovación.

La edad del asegurado deberá comprobarse fehacientemente una sola vez y una vez comprobada la Compañía deberá anotarlo en la propia póliza o extenderá el comprobante de tal hecho al asegurado y no tendrá derecho a exigir nuevas pruebas de edad. Cuando de dicha comprobación resulte que la edad verdadera del asegurado al momento de la celebración del contrato esté fuera de los límites de edad fijados en esta póliza, el seguro quedará rescindido de pleno derecho.

1.6.- EXCLUSIONES APLICABLES A ESTA SECCIÓN

Esta sección no cubre pérdidas por:

- **Accidentes que el asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión y/o revolución. Tampoco se cubrirán accidentes que ocurran**

en riñas siempre que el asegurado sea el provocador y actos delictuosos intencionales en que participe directamente el asegurado.

- **Suicidio, bien ya sea que se cometa en estado de enajenación mental o libre de ella.**
- **Accidentes sufridos mientras se encuentre el asegurado en funciones como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.**
- **Envenenamiento o intoxicación de cualquier origen o naturaleza, excepto que resulten de un accidente.**
- **Accidentes ocurridos en taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y concesionada para el servicio regular de transporte de pasajeros.**
- **Enfermedades ya sean corporales o mentales, infecciones, con excepción de las que resulten por alguna lesión accidental amparada por esta sección.**
- **Accidentes sufridos mientras se encuentren como ocupantes de algún automóvil de carreras o de cualquier otro vehículo en pruebas, carreras o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- **Accidentes sufridos en motocicletas,**

motonetas y otros vehículos similares de motor, excepto si es ocasional.

En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta póliza, la Compañía será responsable por accidentes que sufra el asegurado, mientras que se encuentre en el ejercicio de las actividades propias de su profesión u oficio como operador de maquinaria pesada, instalador de torre o estructuras metálicas, cirquero, torero, boxeador, minero o electricista.

Tampoco ampara esta póliza los riesgos de paracaidismo, buceo y alpinismo.

CAPÍTULO 2. SERVICIOS FUNERARIOS

Es importante que Usted como asegurado, conozca que la cobertura que se ofrece dentro de esta sección, requiere de un periodo de espera de 3 (tres) meses, a partir de su ingreso al seguro.

2.1.- COBERTURA.

A consecuencia del fallecimiento del asegurado la Compañía conviene en ofrecer el servicio funerario incluyendo los siguientes servicios:

Asesoría y atención las 24 horas los 365 días del año, arreglo estético del cuerpo, traslado en carroza, honorarios por gestoría, trámite y pago de derechos de inhumación o cremación, facilidades para celebrar misa católica de cuerpo presente, ataúd metálico, bono de cremación, urna y velación en una capilla con capacidad para 40 personas en circulación; de acuerdo al paquete convenido con la agencia.

No existirá reembolso para esta cobertura. Únicamente operará reembolso en los casos en que por imposibilidad de la Compañía no se preste el servicio. En este caso se pagará como reembolso hasta 400 Días de Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal (D.S.M.G.V.D.F.)

2.2.- PERSONA ASEGURADA.

Esta Sección cubre al asegurado, siempre que el evento ocurra durante la vigencia de la póliza y no este específicamente excluido en el punto

2.4. EXCLUSIÓN.

2.3.- LÍMITE DE EDAD.

Se requiere que el asegurado sea mayor de 18 años y no exceda los 65 años de edad al momento de la contratación.

La edad del asegurado deberá comprobarse fehacientemente una sola vez y una vez comprobada la Compañía deberá anotar en la propia póliza o extenderá el comprobante de tal hecho al asegurado y no tendrá derecho a exigir nuevas pruebas de edad. Cuando de dicha comprobación resulte que la edad verdadera del asegurado al momento de la celebración del contrato esté fuera de los límites de edad fijados en esta póliza, el seguro quedará rescindido de pleno derecho.

2.4. EXCLUSIÓN.

Suicidio dentro de los primeros dos años.

CAPÍTULO 3. CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES.

Cláusula 1A. Contrato.- Las declaraciones del asegurado proporcionadas por escrito a la Compañía, conforme a las cuales ha sido clasificado el riesgo, esta póliza y los endosos que lleve anexos, constituyen prueba del contrato de seguro.

Cláusula 2A. Límite Territorial.- El asegurado estará amparado en cualquier parte del mundo.

Cláusula 3A. Indemnización.- En caso de siniestro indemnizable, la Compañía responderá dentro de los 30 días que sigan a la fecha en que reciba los documentos, datos e información que permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Cláusula 4A. Prima.- La prima a cargo del asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.

Si el asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán al inicio de cada periodo pactado y se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada, a la fecha de celebración del contrato.

El asegurado gozará de un periodo de espera de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones

pactadas en el contrato. A las doce horas del último día del periodo de espera, los efectos del contrato cesarán automáticamente, si el asegurado no ha cubierto el total de la prima o la fracción pactada.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago, o las fracciones de esta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

Cláusula 5A. Rehabilitación.- No obstante lo dispuesto en la cláusula de prima de las Condiciones Generales, el asegurado podrá, dentro de los 30 días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá, a prorrata en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del seguro en virtud de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a mas tardar al hacer el pago de que se trata, el asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, este automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efectos la rehabilitación.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se encuentra rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos en el recibo que emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

En ningún caso la Compañía responderá de siniestros ocurridos durante el periodo comprendido entre el vencimiento del aludido plazo de gracia y la hora y día de pago a que se refiere esta cláusula.

Cláusula 6A. Fraude, Dolo o Mala Fe.- Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

a) Si el asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerle incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

b) Si con igual propósito no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la **Cláusula de Procedimiento en Caso de Siniestro**.

c) Si hubiera en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Cláusula 7A. Lugar de Pago de Indemnización.- La compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de **Cláusula de Procedimiento en Caso de Siniestro**.

Cláusula 8A. Facultad de Designación del Prestador de Servicios.- Será facultad de la Compañía contratar al prestador o prestadores de servicios que puedan otorgar el servicio de: Servicios Funerarios, en los términos del punto 2.1 Cobertura.

Cláusula 9A. Beneficios para el Asegurado.- Si durante la vigencia de esta póliza las autoridades registran extensiones de, o nuevas coberturas, sin cargo adicional de prima, estas serán aplicadas automáticamente, en beneficio del asegurado.

Asimismo, si durante la vigencia de este seguro disminuyen las tarifas registradas, a la terminación de este contrato, o antes a solicitud del asegurado, la Compañía le bonificará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada desde la fecha de tal rebaja hasta la terminación del seguro.

Cláusula 10A. Principio y Terminación de Vigencia.- La vigencia de esta póliza principia cuando el asegurado contrate el seguro y termina cuando el asegurado de una notificación por escrito, o al alcanzar los 70 (setenta) años de edad.

Cláusula 11A. Moneda.- Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por esta póliza, son liquidables en Moneda Nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Cláusula 12A. Comunicaciones.- Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio social.

Cláusula 13A. Competencia.- En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones, en los términos del artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y, si dicho organismo no es designado árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

Cláusula 14A. Prescripción.- Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Cláusula 15A. Procedimiento en Caso de Siniestro

a) Aviso.- Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro, el beneficiario tendrá la obligación de comunicarlo vía telefónica u otro medio de comunicación a la brevedad posible y ratificarlo posteriormente por escrito a la Compañía, a mas tardar dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho y del derecho constituido a su favor.

b) Documentos, Datos e Informes que el Beneficiario deben rendir a la Compañía.- El reclamante deberá presentar a la Compañía las formas de reclamación correspondientes, que para tal efecto serán proporcionadas por la Compañía, presentando asimismo los comprobantes de los gastos efectuados.

ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

«Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza.

Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.»

ANEXO: LÍMITE DE SUMAS ASEGURADAS

Los límites de las Sumas Aseguradas aplicables para cada una de las coberturas se desglosan a continuación:

COBERTURA	SUMA ASEGURADA
Muerte Accidental	Según se especifica en la carátula de la poliza
Servicios Funerarios	Incluido

**Seguros Inbursa S.A.
Grupo Financiero Inbursa**

Teléfonos de Atención

Para aclaraciones o dudas referentes a este seguro, puede comunicarse de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. a los siguientes teléfonos: 53-25-05-91 ó 01 (800) 849-73-90 si es del Interior de la República.

Para solicitar los servicios que ofrece la cobertura de servicios funerarios usted tiene a su disposición el teléfono 01 (800) 713-20-20 las 24 hrs. del día.