

CONTENIDO**I. CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL**

- Versión de la Póliza
- Principio y Terminación de vigencia
- Moneda
- Prima
- Procedimiento en caso de siniestro
- Lugar y pago de la Indemnización
- Interés Moratorio
- Extinción de las obligaciones de la Compañía
- Otros seguros
- Prescripción
- Comunicaciones
- Competencia
- Arbitraje
- Modificaciones
- Indisputabilidad
- Suicidio
- Carencia de Restricciones
- Protección Contratada
- Beneficiarios
- Tipo de Cambio
- Cesión

II. CONDICIONES PARTICULARES PROFESIONAL MONEDA NACIONAL**Características del Producto**

- Valores Garantizados
- Seguro Prorrogado
- Valor de Rescate
- Dotales a Corto Plazo
- Dividendos
- Fondo de Inversión
- Estados de Cuenta
- Ajuste Automático
- Rehabilitación
- Cambios de Plan
- Aspecto Fiscal
- Edad

Detalle de Coberturas

- Beneficio por Supervivencia
- Beneficio por Fallecimiento
- Liquidación
- Opciones de Liquidación

Detalle de Coberturas Adicionales**Exención de Pago de Primas por Invalidez (BIT)**

- Cobertura
- Vigencia

- Definición de Invalidez Total y Permanente
- Exclusiones

Exención de Pago de Primas por Fallecimiento e Invalidez (BEFI)

- Cobertura
- Vigencia
- Definición de Invalidez Total y Permanente
- Exclusiones

Invalidez Sin Espera (ISE)

- Cobertura
- Vigencia
- Forma de Pago
- Definición de Invalidez Total y Permanente
- Exclusiones

Indemnización por Muerte Accidental (IMA)

- Cobertura
- Vigencia
- Definición Accidente
- Exclusiones

Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros (DIBA)

- Cobertura
- Vigencia
- Definición Accidente
- Exclusiones

Cláusula Adicional de Pago Parcial Inmediato al Fallecimiento del Asegurado Últimos Gastos (CUG)

- Cobertura
- Beneficiarios
- Límite Máximo

Anticipo de Suma Asegurada por Enfermedad en Fase Terminal Seguridad en Vida (SEV)

- Definición de enfermo en fase terminal
- Enfermedades cubiertas
- Cobertura
- Límite Máximo
- Exclusiones

Otros Beneficios

- No Fumador
- Mujer

III. CONDICIONES ADICIONALES

- Vidas Conjuntas
- Garantía de Primas
- Renovación Garantizada

IV. GLOSARIO

- Definiciones

I. CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

Versión de la Póliza

Las modificaciones que se hagan al presente Contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, conservándose el mismo número de póliza y adicionando a ésta el número de versión consecutivo que corresponda.

Los cambios que se hagan al Contrato, y que se constaten en cada nueva versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula.

Principio y Terminación de vigencia

La vigencia de esta póliza principia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma.

Moneda

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, serán liquidadas en moneda nacional y en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago. Sin embargo, las partes podrán acordar que el pago de las primas, así como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza se liquiden conforme a la moneda establecida en la carátula de la póliza.

Prima

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes, venciendo éstas a las doce horas del primer día de la vigencia del período que comprendan y se aplicará la tasa de financiamiento que corresponda a la fecha de expedición de la Póliza y posterior a la expedición, la tasa de financiamiento que la Compañía haya fijado para el aniversario de la Póliza.

Lo anterior en los términos del artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (reformado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 2 de enero de 2002) que a la letra dice:

"Si no hubiere sido pagada la prima o la primera fracción de ella, en los casos de pagos en parcialidades, dentro del término convenido, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, 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 aplicara el mayor previsto en este artículo. Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que se hace referencia en el Art. 150 bis de esta ley".

Por lo que en caso de incumplimiento del pago en cualquiera de sus modalidades, el Contrato se resolverá de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial.

En caso de Indemnización por causa de siniestro, la Compañía podrá deducir de ésta, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente del periodo de seguro contratado.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en el lugar establecido en el Contrato y a falta de convenio expreso, en las oficinas de la Compañía, contra la entrega del recibo correspondiente.

Para los seguros de Vida Individual, si el Asegurado no hubiese pagado la prima dentro del plazo convenido, la Compañía podrá descontar del Fondo de Inversión Constituido, si éste fuere suficiente, el importe correspondiente a la prima.

Procedimiento en caso de siniestro

El Asegurado o Beneficiario deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de los hechos consignados en la misma para lo cual, la Compañía tendrá derecho de exigir al Asegurado o Beneficiario, toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Lugar y Pago de la 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 información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la Cláusula "Procedimiento en caso de siniestro" de esta póliza.

Interés Moratorio

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedará obligada a pagar al Asegurado, Beneficiario o Tercero Dañado, un interés de conformidad con lo establecido por el artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Extinción de las obligaciones de la Compañía

Las obligaciones de la Compañía se extinguirán, por efecto del incumplimiento de las obligaciones del asegurado, por las causas señaladas en las cláusulas de prima.

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado o representante de estos declarar por escrito, todos los hechos importantes que conozca o deba conocer al momento de la celebración del Contrato.

En caso de omisiones, falsas declaraciones, actuación dolosa o fraudulenta del Contratante y/o Asegurado y/o representante de estos, al declarar por escrito en las solicitudes de la Compañía o en cualquier otro documento, ésta podrá rescindir el Contrato de pleno derecho en los términos de lo previsto en el Artículo 47 en relación con los 8, 9 y 10 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Otros seguros

Cuando el Asegurado contrate con varias compañías seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, diferentes a los que obtenga gratuitamente por tarjetas de crédito o servicios tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Compañía los nombres de las otras Compañías de seguros, así como las sumas aseguradas, en el momento de la celebración de este Contrato.

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 sólo por las causas ordinarias, sino también por aquéllas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación de cualquiera de las partes relacionada con este Contrato, deberá enviarse por escrito a los domicilios señalados en la carátula de la póliza.

Si la Compañía cambia de domicilio lo comunicará inmediatamente al contratante, asegurado, o a sus causahabientes.

Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba hacer al contratante, asegurado, o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la Compañía.

Competencia

En caso de controversia, el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario podrán hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros o conforme a la Cláusula de Arbitraje de las Condiciones Generales de la Póliza. En caso de que el reclamante opte por demandar, podrá acudir ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción a la que corresponda el domicilio de cualquiera de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

Arbitraje

En caso de ser notificado de la improcedencia de su reclamación por parte de la Compañía, el reclamante podrá optar por acudir ante una persona física o moral que sea designada por las partes de común acuerdo, a un arbitraje privado.

La Compañía acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante un árbitro y sujetarse al procedimiento del mismo, el cual vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir su controversia.

El procedimiento de arbitraje se establecerá por la persona asignada por las partes de común acuerdo, quienes firmarán un convenio arbitral. El laudo que emita el árbitro vinculará a las partes y tendrá el carácter de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por la institución aseguradora.

Modificaciones

Cualquier modificación al presente Contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Lo anterior en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. En consecuencia, el Agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por la Compañía, no podrá solicitar modificaciones.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 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. Lo anterior de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Indisputabilidad

Este Contrato será indisputable desde el momento en que cumpla dos años, contados a partir de su fecha de inicio de vigencia o la de su última rehabilitación, siempre y cuando dicho término transcurra durante la vida del Asegurado y al efecto la Compañía renuncia a todos los derechos que, conforme a la Ley, son renunciables para rescindirlo en los casos de omisión o de inexacta declaración al describir el riesgo, que sirvió de base para su celebración.

Si el Asegurado, en un momento posterior a la fecha de vigencia o rehabilitación, presenta cualquier tipo de pruebas de asegurabilidad que requiera la Compañía para la inclusión de algún beneficio o cláusula adicional, tales inclusiones o incrementos serán disputables durante los dos primeros años. Después de transcurrido ese periodo, serán indisputables en la misma forma que todo el resto de la póliza.

Suicidio

En caso de muerte por suicidio, ocurrido dentro de los dos primeros años contados a partir de la fecha de inicio de vigencia o de la última rehabilitación de este Contrato, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, el pago único y total que hará la Compañía, será el importe de la reserva matemática así como el fondo que corresponda a este Contrato, en la fecha en que ocurra el fallecimiento, menos cualquier adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Carencia de Restricciones

Este Contrato no se afectará por razones de residencia, ocupación, viajes y género de vida del Asegurado que cambien posteriormente a la contratación de la póliza.

Protección Contratada

Para efectos de este Contrato la Suma Asegurada se define tanto en la carátula de la póliza como en estas Condiciones Generales, como "Protección Contratada". La Protección Contratada para cada beneficio se indica en la carátula de la póliza.

Beneficiarios

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los beneficiarios, siempre que, no exista restricción legal. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo beneficiario. La Compañía informará al Asegurado de este cambio a través de la nueva versión de la póliza. La Compañía pagará al último beneficiario del que tenga conocimiento por escrito y quedará liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación del beneficiario, haciendo una designación irrevocable siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al beneficiario y a la Compañía y que conste en la presente póliza, como lo prevé el Artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Si habiendo varios beneficiarios falleciere alguno, la parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

Cuando no haya beneficiarios designados, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente o cuando el Beneficiario designado muera antes que el Asegurado.

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

ADVERTENCIAS: El Asegurado en el caso de que desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no 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 debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la Protección Contratada.

Tipo de Cambio

Todos los pagos relativos a este Contrato, se verificarán en moneda nacional, conforme a la ley monetaria vigente al momento de la transacción. Para los planes denominados en dólares, las cantidades se convertirán a moneda nacional de acuerdo con el tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en moneda nacional que publique el banco de México en el diario oficial de la federación, del día anterior en que se efectúen los pagos. Si la publicación de este tipo de cambio es discontinuada, aplazada o si por alguna razón no esta disponible para esta causa, se tomará como base el tipo de cambio equivalente que de a conocer el banco de México.

Cesión

Los derechos de este Contrato, sólo pueden cederse a terceras personas mediante declaración suscrita por las partes y notificada a la Compañía.

II. CONDICIONES PARTICULARES PROFESIONAL MONEDA NACIONAL

Características del Producto.

- Valores Garantizados

Los valores a los que tiene derecho el Asegurado se muestran en la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta póliza. El Asegurado podrá hacer uso de uno de los valores garantizados, mediante los requisitos que se indican para cada uno de estos valores de acuerdo con el número de años transcurridos completos y el número de primas anuales completas pagadas.

- Seguro Prorrogado

Sin más pago de primas, el Seguro Prorrogado mantiene este Contrato en vigor por su valor nominal cancelando los beneficios adicionales contratados, durante el tiempo que indica la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta póliza, en la línea correspondiente al número de primas anuales completas pagadas y al número de años transcurridos completos. Para hacer uso de este derecho, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Si la muerte del Asegurado ocurre durante el periodo del Seguro Prorrogado, la Compañía pagará la Protección Contratada por Fallecimiento establecida en la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta póliza así como el fondo de inversión si lo hubiera, sin deducción alguna por concepto de primas, y si al terminar el plazo del Seguro Prorrogado no hubiere fallecido, concluirán automáticamente los efectos del Contrato, quedando sin valor alguno salvo que la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta póliza indique alguna cantidad en efectivo para ser pagada por la Compañía al finalizar dicho periodo. En caso de existir fondo de inversión, este se entregará al término del plazo del Seguro Prorrogado.

El Asegurado podrá obtener como rescate del Seguro Prorrogado, el 85% de la reserva que corresponda al Contrato, mediante la devolución de la póliza para ser cancelada.

Adquirido por el Asegurado el derecho de usar los valores garantizados, si dejara de cubrir alguna prima oportunamente, sin optar o haber hecho uso de los valores garantizados, la Compañía automáticamente aplicará el Seguro Prorrogado, de acuerdo con el número de primas anuales pagadas, contenido en la tabla de valores Garantizados de esta póliza.

- Valor de Rescate

El Asegurado podrá obtener como Valor de Rescate también llamado Valor en Efectivo, estando al corriente del pago de las primas, el importe que se indica en la columna correspondiente de la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta póliza, en la línea correspondiente al número de primas anuales pagadas completas y al número de años transcurridos completos. En caso de que hubiera fondo de inversión, se le entregará junto con el Valor de Rescate.

En el caso de que se solicite el Valor de Rescate antes de terminar cada año de vigencia, de dicho valor se descontará una penalización por rescate anticipado de acuerdo a lo que se encuentre registrado al respecto, ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

- Dotales a Corto Plazo

Las cantidades que el asegurado pague en exceso de las primas a que se refiere la cláusula de "Prima", se destinarán a la compra de Seguros Dotales a Corto Plazo, los cuales se ajustarán a las siguientes condiciones:

A. La protección contratada será la que resulte de aplicar los factores vigentes a la cantidad pagada por el Asegurado, al momento de su contratación, de acuerdo al plazo de vigencia, el cual es determinado a partir de la fecha de recepción del pago en la Compañía, hasta la siguiente fecha de aniversario de la cobertura básica.

- B. La Compañía pagará al Asegurado la protección contratada a la fecha de vencimiento de la cobertura, o a los beneficiarios designados en la póliza en caso de fallecimiento del Asegurado dentro del período de vigencia de esta cobertura.
- C. La protección contratada se enviará al fondo de inversión del Asegurado en el aniversario de la póliza.
- D. Cuando las tasas de interés en el mercado sean superiores a la tasa de interés utilizada en el cálculo de la protección contratada, la Compañía pagará un dividendo, de acuerdo al método de cálculo registrado para tales efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; estos dividendos se enviarán al fondo de inversión del Asegurado, al vencimiento del dotal.

- Dividendos

La Compañía tendrá la opción de pagar un dividendo en el aniversario de la póliza a partir de su tercer año de vigencia, a aquellos planes cuya duración sea igual o mayor a 10 años, de acuerdo al método de cálculo registrado para tales efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; estas cantidades serán depositadas en un fondo de inversión del asegurado.

- Fondo de Inversión

Las cantidades generadas a que se refieren las cláusulas de Dotales a Corto Plazo y Dividendos, serán invertidas en los instrumentos de inversión dentro de aquellos que se tengan autorizados.

El Asegurado puede, en el momento en que lo desee, hacer retiros del fondo de inversión por cualquier cantidad, sin exceder el monto total acumulado hasta ese momento.

- Estados de Cuenta

La Compañía enviará al Asegurado, por lo menos una vez al año, un estado de cuenta en el que se mostrarán los movimientos realizados a su póliza en el año precedente.

- Ajuste Automático

Para productos en moneda nacional cuya protección crece con la inflación, el monto de las protecciones contratadas se incrementarán cada año, el día del mes que corresponda a la fecha de emisión de la póliza y el monto de cada incremento se basará en los cambios del Índice Nacional de Precios al Consumidor; los incrementos se efectuarán por el porcentaje total de dichos cambios, sufridos durante el período.

Se tomará como base el Índice General del cuadro "Índice Nacional de Precios al Consumidor", publicado mensualmente por el Banco de México, para el mes inmediato anterior a la fecha de emisión o a la fecha de incremento.

Si la publicación del Índice Nacional de Precios al Consumidor es discontinuada, aplazada, o si por otra causa no es disponible para este uso, se tomarán como base los índices que con carácter general se den a conocer por las autoridades.

En caso de que ocurra el riesgo que se ampara en la carátula de la póliza, las Protecciones Contratadas se incrementarán por el porcentaje que resulte de los cambios presentados en el Índice Nacional de Precios al Consumidor, desde la fecha del último incremento hasta la fecha en que ocurrió el riesgo.

Para productos en moneda nacional cuya protección crece diferente a la inflación, el monto de la protección se incrementará cada año, el día del mes que corresponda a la fecha de emisión de la póliza y el monto de cada incremento se basará en los incrementos fijados en cada producto.

En caso de que la moneda del plan sea dólares ó se trate de un plan en moneda nacional cuya protección no tenga crecimiento, el monto de la protección contratada permanecerá constante durante toda la vigencia del plan.

- Rehabilitación

Cuando los efectos de este Contrato hubieren cesado por voluntad expresa del asegurado, cancelado por falta de pago o se haya convertido a Seguro Prorrogado, podrán ser rehabilitados en cualquier momento, de acuerdo a las políticas vigentes al momento de solicitar la rehabilitación y justificando su asegurabilidad mediante nuevas pruebas a juicio de la Compañía.

- Cambios de Plan

El plan de este Contrato podrá ser cambiado a otro en forma o monto, o ambos, con el consentimiento y requisitos vigentes en la Compañía al momento de solicitar el cambio.

- Aspecto Fiscal

De acuerdo con las disposiciones fiscales vigentes, los pagos que realicen las Instituciones de Seguros a sus asegurados o contratantes o beneficiarios, causarán en su caso impuesto de acuerdo a dichas disposiciones.

El cálculo específico de los impuestos y las tasas impositivas aplicables serán las vigentes de acuerdo con la legislación en vigor en la fecha de pago.

- Edad

Los límites de admisión fijados por la Compañía para este Contrato son:

18 años de edad como mínimo y 70 años de edad como máximo.

La edad del Asegurado asentada en esta póliza debe comprobarse, presentando prueba a la Compañía, quien extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nueva prueba. Este requisito debe cubrirse antes de que la Compañía efectúe el pago de la Protección Contratada.

Cuando por dicha comprobación resulte que hubo inexactitud en la edad declarada por el Asegurado y ésta se encuentre dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se procederá de acuerdo con lo siguiente:

- A. Cuando a consecuencia de la inexactitud en la edad declarada, se pagara una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía 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.
- B. Si la Compañía hubiera entregado ya el importe de la Protección Contratada al descubrirse la inexactitud en la edad declarada del Asegurado, tendrá derecho a recobrar lo que hubiere pagado de más, incluyendo los intereses respectivos.
- C. Si a consecuencia de la inexactitud en la edad declarada, se estuviera pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía 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.
- D. Si con posterioridad a la muerte del Asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Protección Contratada, que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para todos los cálculos anteriores, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del Contrato.

Si al comprobar la edad, ésta resulta fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, se rescindirá el Contrato devolviéndose la reserva matemática que corresponda al Contrato en esta fecha, más el fondo de inversión si lo hubiera.

Detalle de Coberturas

- Beneficio por Supervivencia

En caso de que el Asegurado llegue con vida a la fecha de vencimiento de la póliza, se pagará al beneficiario designado la Protección Contratada para el beneficio de Ahorro Garantizado menos cualquier prima devengada pero no pagada. En caso de que hubiera un fondo de inversión, éste se entregará en una sola exhibición al beneficiario en la fecha de vencimiento de este Contrato.

- Beneficio por Fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado, se pagará a los beneficiarios designados la Protección Contratada para el beneficio por fallecimiento menos cualquier prima devengada pero no pagada. En caso de que hubiera un fondo de inversión, éste se entregará en una sola exhibición a los beneficiarios designados.

- Liquidación

Al efectuarse la liquidación de este Contrato, la Compañía tendrá el derecho de reducir del monto de la Protección Contratada o el valor en efectivo según sea el caso, el importe que por concepto de cualquier primas y deducción se le adeuden.

- Opciones de Liquidación

La Compañía liquidará cualquier monto pagadero bajo los términos establecidos al momento de la contratación y especificados en la carátula de la póliza, según lo estipulado en algunas de las siguientes opciones de liquidación:

Pago Único.- La Compañía pagará el monto contratado en una sola exhibición.

Fideicomisos.- El Asegurado podrá contratar un fideicomiso para que la Protección Contratada le sea pagada de acuerdo a como lo especifican los Contratos de Fideicomisos de GNP y fideicomisos de Profesional

Otra.- Cualquier monto pagadero bajo esta póliza puede ser cubierto también mediante cualquier otro método de liquidación pactado entre las partes.

Cualquier otra opción de liquidación que elija el Asegurado al momento de la contratación de la póliza para recibir los beneficios, podrá cambiarla siempre y cuando lo notifique por escrito a la Compañía por lo menos dos años antes de que se liquide cualquier monto pagadero.

Detalle de Coberturas Adicionales

Exención de Pago de Primas por Invalidez (BIT)

- Cobertura

Si durante la vigencia del Contrato, el Asegurado se invalida de manera total y permanente la Compañía se compromete a continuar con el pago de las primas de la Protección Contratada por Fallecimiento, cancelándose los beneficios adicionales que se tengan contratados para muerte accidental y Cobertura Mujer.

La exención del pago de primas, será respetando las características originales del plan, de modo que la Protección Contratada por Fallecimiento, se mantendrá vigente de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Generales. Para hacer uso de este beneficio, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

- Vigencia

El beneficio de exención de pago de primas comenzará a surtir efecto en la fecha en que se haya comprobado a la Compañía el estado de invalidez total y permanente del Asegurado.

Cuando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, la Compañía podrá exigir la comprobación de que continúa el estado de invalidez total y permanente del Asegurado. Si éste se niega a esa comprobación, cesará este beneficio, debiendo el Asegurado reanudar el pago de primas a partir de la que venza inmediatamente después de que esto ocurra.

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la que deberá ser cubierta junto con la de la póliza a la que se adiciona.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la póliza o a partir de la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 60 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose el pago de la prima correspondiente.

- Definición de Invalidez Total y Permanente

Entendiéndose que el asegurado se invalida de manera total y permanente, por enfermedad o accidente, para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

También será considerada como incapacidad total y permanente si sufre la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, o la de una mano y un pie, o una mano junto con la vista de un ojo o un pie con la vista de un ojo.

Para los efectos de este beneficio se entiende por pérdida de una mano la anquilosis total, es decir, interfalángica, metacarpofalángica, carpometacarpiano y articulación de muñeca; y/o su separación al nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella. Por la pérdida de un pie la anquilosis total, es decir, interfalángica, metatarsofalángica, tarsometatarsiana y tibiotarsiana, y/o su separación de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

- Exclusiones

Este beneficio no cubre la invalidez que se deba a las siguientes contingencias:

Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.

A consecuencia de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones, o actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado.

A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.

Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

Exención de Pago de Primas por Fallecimiento e Invalidez (BEFI)

- Cobertura

Si durante la vigencia del Contrato, el Asegurado fallece, la Compañía se compromete a continuar con el pago de las primas de la Protección Contratada de la cobertura Ahorro Garantizado.

Si durante la vigencia del Contrato, el Asegurado se invalida de manera total y permanente, la Compañía se compromete a continuar con el pago de las primas de la Protección Contratada de la cobertura Ahorro Garantizado cancelándose los beneficios adicionales que se tengan contratados para muerte accidental.

A la fecha de vencimiento que se establece en la carátula de la póliza, se pagará al Beneficiario designado, la Protección Contratada de la cobertura Ahorro Garantizado, conforme a lo estipulado en la cláusula de Opciones de Liquidación de este Contrato.

- Vigencia

Este beneficio comenzará a surtir efecto después de que la Compañía haya aceptado el fallecimiento o la invalidez del Asegurado. Si este beneficio surte efecto a consecuencia de la invalidez total y permanente del Asegurado, la Compañía tendrá derecho a cobrarle a éste, todo adeudo contraído en virtud de este Contrato; si es a consecuencia del fallecimiento del Asegurado, la Compañía tendrá el derecho de deducir de la Protección por Fallecimiento todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Cuando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, la Compañía podrá exigir la comprobación de que continúa el estado de invalidez total y permanente del Asegurado. Si éste se niega a esa comprobación, cesará este beneficio, debiendo el Asegurado reanudar el pago de primas a partir de la que venza inmediatamente después de que esto ocurra.

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la que deberá ser cubierta junto con la de la póliza a la que se adiciona.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la póliza o a partir de la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 60 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose el pago de la prima correspondiente.

- Definición de Invalidez Total y Permanente

Entendiéndose que el asegurado se invalida de manera total y permanente, por enfermedad o accidente, para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

También será considerada como incapacidad total y permanente si sufre la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, o la de una mano y un pie, o una mano junto con la vista de un ojo o un pie con la vista de un ojo.

Para los efectos de este beneficio se entiende por pérdida de una mano la anquilosis total, es decir, interfalángica, metacarpofalángica, carpometacarpiano y articulación de muñeca; y/o su separación al nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella. Por la pérdida de un pie la anquilosis total, es decir, interfalángica, metatarsofalángica, tarsometatarsiana y tibiotarsiana, y/o su separación de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

- Exclusiones

Este beneficio no cubre el fallecimiento que se deba a las siguientes contingencias:

Si ocurre como consecuencia de suicidio dentro de los dos primeros años contados a partir de la fecha de emisión o de la rehabilitación, en las mismas condiciones establecidas en la Cláusula de Suicidio de este Contrato.

Este beneficio no cubre la invalidez total y permanente que se deba a las siguientes contingencias:

Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.

A consecuencia de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones, o actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado.

A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.

Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

A consecuencia de la práctica de paracaidismo, buceo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo.

Invalidez Sin Espera (ISE) sólo si se contrató

- Cobertura

Si durante la vigencia del Contrato, el Asegurado se invalida de manera total y permanente, la Compañía pagará la Protección Contratada por este beneficio.

La Protección Contratada para este beneficio estará sujeta a los ajustes automáticos de la Protección Contratada tal y como se establece en la cláusula de Ajuste automático de las Condiciones Generales para productos en moneda nacional.

- Vigencia

En el momento en que el Asegurado se dedique a su trabajo original o alguna ocupación compatible con sus conocimientos o aptitudes, que le produzca una remuneración equivalente con aquel, cesará de inmediato el pago de las rentas estipuladas o del resto de la Protección Contratada por Invalidez.

Si el fallecimiento del Asegurado ocurre dentro de los primeros 6 meses transcurridos a partir del momento en que se haya comprobado a la Compañía el estado de invalidez total y permanente del Asegurado, en este caso, con el pago de la renta correspondiente a la fecha de fallecimiento, quedarán extinguidas todas las obligaciones de la Compañía por este beneficio.

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la que deberá ser cubierta junto con la de la póliza a la que se adiciona.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la póliza o a partir de la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 60 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose el pago de la prima correspondiente.

- Forma de Pago

La Compañía iniciará pagando rentas mensuales iguales al 1% de la Protección Contratada por Invalidez a partir del momento que se haya comprobado a la Compañía, el estado de invalidez total y permanente, con un máximo de seis rentas mensuales.

A los 30 días siguientes del pago de la sexta renta, se pagará el resto de la Protección Contratada por Invalidez mas los intereses generados, (a la tasa igual al porcentaje de inflación durante el periodo de pago de rentas, y para productos en dólares a la tasa que se otorgue al fondo de inversión de la Compañía mientras se estuvo pagando la renta), en un pago único, en caso de dólares conforme al tipo de cambio vigente al día del pago o serán destinados al fideicomiso si se contrató por el Asegurado, conforme a lo que se señala en la carátula de la póliza.

- Definición de Invalidez Total y Permanente

Entendiéndose que el asegurado se invalida de manera total y permanente, por enfermedad o accidente, para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

También será considerada como incapacidad total y permanente si sufre la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, o la de una mano y un pie, o una mano junto con la vista de un ojo o un pie con la vista de un ojo.

Para los efectos de este beneficio se entiende por pérdida de una mano la anquilosis total, es decir, interfalángica, metacarpofalángica, carpometacarpiano y articulación de muñeca; y/o su separación al nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella. Por la pérdida de un pie la anquilosis total, es decir, interfalángica, metatarsofalángica, tarsometatarsiana y tibiotarsiana, y/o su separación de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

- Exclusiones

Este beneficio no cubre la invalidez que se deba a las siguientes contingencias:

Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.

A consecuencia de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones, o actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado.

A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.

Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

Indemnización por Muerte Accidental (IMA) sólo si se contrató

- Cobertura

La Compañía pagará la Protección Contratada por Muerte Accidental de acuerdo con la opción de liquidación que aparece en la carátula de la póliza.

La indemnización por este beneficio será igual a la Protección Contratada vigente a la fecha en que ocurra el fallecimiento.

La indemnización establecida en este beneficio se concederá únicamente si se presentan a la Compañía pruebas de que la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado, se debieron a un accidente y que éste haya ocurrido durante el periodo de vigencia de este beneficio y dentro del lapso que ampare una prima anual pagada.

Además, será necesario que el Asegurado no esté disfrutando de los beneficios que para invalidez pueda conceder la póliza. La indemnización por este beneficio en ningún caso será mayor a la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la póliza de la que forma parte.

Si el Asegurado determina reducir la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la póliza de la que forma parte este beneficio, automáticamente, en su caso, se reducirá en la misma proporción el importe de la indemnización que corresponda a este beneficio.

La Protección Contratada para este beneficio estará sujeto a los ajustes automáticos de la Protección Contratada tal y como se establece en la cláusula de Ajuste automático de estas Condiciones Generales para productos en moneda nacional.

- Vigencia

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la que deberá ser cubierta junto con la de la póliza a la que se adiciona.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la póliza o a partir de la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 70 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose el pago de la prima correspondiente.

- Definición de Accidente

Si la muerte del Asegurado se debe exclusivamente a lesión o lesiones provenientes de un accidente, a causa de medios externos, violentos, súbitos y fortuitos, y cuando la muerte ocurra dentro de los noventa días siguientes a la fecha del accidente.

- Exclusiones

Este beneficio no cubre la indemnización que se deba a las siguientes contingencias:

Si la muerte del asegurado se debe a enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por las lesiones a que este beneficio se refiere.

Envenenamiento de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.

Inhalación de gas de cualquier clase, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.

Muerte a consecuencia de riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador o estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fueron prescritos por un médico.

Homicidio, lesiones o muerte si resultan de la participación directa del Asegurado en acto delictivos intencionales.

Suicidio (consiente o inconsciente) o conato de él, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen.

Muerte sufrida al prestar el servicio militar o naval en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares o insurrecciones.

Navegación aérea, excepto que al ocurrir la muerte el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

La práctica de paracaidismo, buceo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo.

Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros (DIBA) sólo si se contrató

- Cobertura

La Compañía pagará por una sola vez, mediante la cancelación de este beneficio, una de las indemnizaciones que se detallan a continuación. Si al momento de la emisión el asegurado ya presentara alguna pérdida orgánica que a continuación se detallan, quedará excluida dicha pérdida de este beneficio.

La indemnización total o la proporción que corresponda, será pagada si la muerte o la pérdida orgánica se debe exclusivamente a lesión o lesiones provenientes de un accidente.

La indemnización por este beneficio será igual a la Protección Contratada vigente en la fecha en que ocurra el fallecimiento o la pérdida orgánica.

Si como consecuencia de un mismo accidente, resultare una o mas pérdidas orgánicas, de las descritas en la tabla de indemnizaciones, se pagará la suma de las que procedan, sin exceder el 100% de la Protección Contratada para este beneficio.

El pago relativo al inciso "A" se hará al Beneficiario o a los beneficiarios designados en la póliza, y el pago que corresponda a cualquiera de las otras indemnizaciones se hará al propio Asegurado.

Por la pérdida de:		% de indemnización Básica
A	La Vida	100%
B	Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
C	Una mano y un pie	100%
D	Una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
E	Una mano o un pie	50%
F	La vista de un ojo	30%
G	Un dedo pulgar	15%
H	Un dedo índice	10%
I	Cada uno de los dedos medio, anular y meñique	5%

Para los efectos de este beneficio, se entiende por pérdida de una mano la anquilosis total, es decir, interfalángica, metacarpofalángica, carpometacarpiana y articulación de muñeca; y/o su separación a nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella. Por la pérdida de un pie la anquilosis total, es decir, interfalángica, metatarsofalángica, tarsometatarsiana y tibiotarsiana; y/o su separación de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella. Por pérdida de los dedos, la anquilosis que involucre todas las articulaciones de la falange afectada, y/o la separación de dos falanges completas cuando menos; y por pérdida de la vista, la privación completa y definitiva de la visión.

El Asegurado o los beneficiarios tienen la obligación de notificar a la Compañía en un plazo que no exceda de noventa días, cuando el Asegurado sufra alguna de las pérdidas anteriormente enumeradas.

Al tramitarse alguna reclamación relacionada con este beneficio, la Compañía tendrá el derecho de hacer examinar al Asegurado.

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la que deberá ser cubierta junto con la de la póliza a la que se adiciona.

Las indemnizaciones establecidas en este beneficio se concederán únicamente si se presentan a la Compañía pruebas de que la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado, o la pérdida que sufra, hayan ocurrido mientras el beneficio se encontraba vigente.

Además, será necesario que el Asegurado no esté disfrutando de los beneficios que para invalidez pueda conceder la póliza. La indemnización por este beneficio en ningún caso será mayor a la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la póliza de la que forma parte.

Si el asegurado determina reducir la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la póliza de la que forma parte este beneficio, automáticamente, en su caso, se reducirá en la misma proporción el importe de la indemnización que corresponde a este beneficio.

La Protección Contratada para este beneficio estará sujeta a los ajustes automáticos de la Protección Contratada tal y como se establece en la cláusula de Ajuste automático de las Condiciones Generales para productos en moneda nacional.

DOBLE INDEMNIZACIÓN

La indemnización pagadera según las estipulaciones contenidas en la tabla de indemnizaciones que antecede, se duplicará cuando las lesiones corporales que sufra el Asegurado resulten de:

- a) Accidente que sufra en un vehículo que no sea aéreo en el cual viajare el Asegurado como pasajero, siempre que dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado regularmente por una empresa de transporte público con boleto pagado, sobre una ruta establecida normalmente para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares; o
- b) Accidente que sufra en un ascensor que opere para servicio público en el cual viajare el Asegurado (con exclusión de los ascensores de las minas); o
- c) Accidente a causa de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encontrase el Asegurado al manifestarse dicho incendio.

- Vigencia

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la póliza, o a partir de la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 70 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose el pago de la prima correspondiente.

- Definición de Accidente

Si la muerte del Asegurado se debe exclusivamente a lesión o lesiones provenientes de un accidente, a causa de medios externos, violentos, súbitos y fortuitos, y cuando la muerte ocurra dentro de los noventa días siguientes a la fecha del accidente.

- Exclusiones

Este beneficio no cubre la indemnización que se deba a las siguientes contingencias:

A lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.

Si la muerte del asegurado o la pérdida que sufra se debe, directa o indirectamente, total o parcialmente a enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por las lesiones a que este beneficio se refiere.

Infecciones, exceptuando las que acontezcan como consecuencia directa de la lesión accidental.

Envenenamiento de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.

Inhalación de gas de cualquier clase, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.

Homicidio, lesiones o muerte si resultan de la participación directa del Asegurado en actos delictivos intencionales.

Lesiones producidas en riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador o estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fueron prescritos por un médico.

Suicidio o conato de él, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen.

Lesiones sufridas al prestar servicio militar o naval en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares o insurrecciones.

Navegación aérea, excepto que al ocurrir la muerte el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

La práctica de paracaidismo, buceo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo.

Cláusula Adicional de Pago Parcial Inmediato al Fallecimiento del Asegurado Últimos Gastos (CUG)

- Cobertura

La Compañía, se obliga, al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, siempre que el Contrato se encuentre en vigor y hubieren transcurrido mas de tres años desde su expedición o de su última rehabilitación, a pagar una parte de la Protección Contratada por Fallecimiento al beneficiario designado al efecto en la póliza, con la sola presentación del Certificado Médico de Defunción.

- Beneficiarios

En caso de que hubiera varios beneficiarios, el pago correspondiente será a aquel que presente a la Compañía el Certificado Médico de Defunción, siempre que su parte del seguro sea igual o mayor al pago que por esta cláusula tenga que efectuar la Compañía.

La cantidad que por este conducto pague la Compañía, será descontada de la liquidación final a que los beneficiarios tengan derecho, según las condiciones estipuladas en la póliza de la cual forma parte de esta cláusula adicional.

- Límite Máximo

La cantidad que por este concepto pague la Compañía será igual al 30% de la Protección Contratada por Fallecimiento considerando un tope máximo de anticipo de 60 SMMVDF.

En el caso de que la póliza se encuentre gravada con préstamo el anticipo que se le otorgará a los beneficiarios será del 30% de la diferencia entre la Protección Contratada por Fallecimiento y el importe del préstamo junto con sus intereses generados considerando como tope máximo un anticipo de 60 SMMVDF.

Anticipo de Suma Asegurada por Enfermedad en Fase Terminal Seguridad en Vida (SEV)

- Definición de enfermo en fase terminal

Un enfermo en fase terminal, es aquel que en sus posibilidades de recuperación de acuerdo con su enfermedad, se reducen al mínimo; dando como resultado una esperanza de vida menor o igual a 12 meses.

Enfermedades cubiertas

- Infarto masivo al miocardio

La afectación de una gran parte del tejido del miocardio, como consecuencia de un aporte sanguíneo deficiente a la zona respectiva. Se basará el diagnóstico en:

- a) Un historial de dolores torácicos típicos (algias precordiales).
- b) Cambios específicos y permanentes en el electrocardiograma.
- c) Elevación de las enzimas cardíacas.
- d) Aparición o no de aneurisma ventricular.
- e) Historia post-infarto de trastornos del ritmo cardíaco como fibrilación auricular, flutter auricular, taquicardia paroxística o sostenida supra o ventricular, bloqueo de la rama izquierda del haz de his y bloqueos articulo-ventriculares, insuficiencia cardíaca.

Se procederá al pago de esta cobertura cuando:

- a) El infarto del miocardio haya requerido atención hospitalaria y cuyos primeros cuatro días haya permanecido en unidad de coronarias o similar bajo el tratamiento de un cardiólogo o intensivista certificado.
- b) Que el infarto del miocardio determine la incapacidad médica para el desarrollo posterior de su trabajo habitual.
- c) No se demuestre regresión de la zona afectada en el electrocardiograma como consecuencia de mejoramiento evidente de la circulación miocárdica.
- d) Persistencia de la sintomatología miocárdica.

- Hemorragia o infartos cerebrales.

Hemorragia u obstrucción cerebro-vascular, que incluye la muerte de tejido cerebral, con secuelas neurológicas de una duración mayor de 24 horas, que deje una deficiencia neurológica comprobada de una duración mayor a tres meses.

Se procederá al pago de esta cobertura cuando:

- No existan pruebas evidentes de recuperación del problema neurológico.
- Cuando el pronóstico médico sea irreversible.

- Cirugía arterio-coronaria a corazón con by pass.

Por enfermedad coronaria obstructiva para la aplicación de 3 o más puentes a arterias coronarias obstruidas. La necesidad de tal intervención quirúrgica debe de haber sido apoyada por estudios de angiografía, cateterismos coronarios, etc.

Que persistan las manifestaciones cardíacas de tipo oclusivo o manifestaciones de escaso éxito quirúrgico o de rechazo al tejido empleado.

Se procederá al pago de esta cobertura cuando:

El paciente no pueda reincorporarse a sus labores habituales, no importando el periodo de recuperación que transcurra.

- **Cáncer.**

Enfermedad provocada por un tumor maligno, con crecimiento y multiplicación incontrolados de células malignas e invasión de los tejidos vecinos o a distancia.

Incluye la leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, así como los melanomas malignos.

- **Insuficiencia renal.**

Cuando haya una falla de insuficiencia renal, en estado terminal debido a insuficiencia renal crónica, irreversible de ambos riñones, evidencia por requerir diálisis renal permanente o trasplante renal.

- **Cobertura**

Se le otorgará al Asegurado, siempre que el Contrato se encuentre en vigor y hubieren transcurrido más de tres años desde su expedición o de su última rehabilitación, sólo en caso de que sea diagnosticado como enfermo en fase terminal con una de las enfermedades que se han definido y tengan las características ahí descritas.

Cuando una de las enfermedades descritas sea diagnosticada por el médico tratante, deberá ser confirmada por un médico nombrado por la Compañía y debe ser demostrada mediante pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio. Por esta razón la Compañía dispondrá de un periodo máximo de un mes a partir de que el Asegurado presente la reclamación con las pruebas solicitadas para otorgar este beneficio.

En el momento que el Asegurado fallezca, se le entregará a los beneficiarios la Protección Contratada por Fallecimiento contratado en la póliza, menos el adelanto que se hubiere dado por enfermedad en fase terminal.

La Compañía también podrá descontar los intereses que se hubieran generado por la cantidad entregada por este beneficio, a partir de la fecha en que se haya entregado el adelanto. Los intereses serán los que para este efecto, haya fijado la Compañía.

En caso de que la póliza tenga beneficiarios irrevocables, éstos deberán notificar a la Compañía por escrito, que están de acuerdo en que el Asegurado haga uso de este beneficio.

- **Límite Máximo**

Se otorgará el 30% de la Protección Contratada por Fallecimiento considerando como tope máximo de anticipo un 265 SMMVDF.

En el caso de que la póliza se encuentre gravada con préstamo el anticipo que se le otorgará a los beneficiarios será del 30% de la diferencia entre la Protección Contratada por Fallecimiento y el importe del préstamo junto con sus intereses generados considerando como tope máximo un anticipo de 265 SMMVDF.

- **Exclusiones**

Quedan excluidas las enfermedades originadas por:

1. Intento de suicidio o lesión autoinflingida con intención.
2. Adicción al alcohol, drogas, estupefacientes y psicotrópicos.
3. Enfermedades acompañadas por una infección por VIH (SIDA y cualquiera de los padecimientos derivados de esta enfermedad).
4. Cualquier cáncer sin invasión e "in situ", o metástasis, así como el cáncer de la piel, los considerados como lesiones premalignas, excepto el melanoma de invasión.

5. Procedimientos no quirúrgicos de las arterias coronarias, como angioplastia y/o cualquier otra intervención intra-arterial.

Otros Beneficios

- No Fumador **Sólo cuando sea No fumador >=25 años**

La Compañía hace constar que el Asegurado ha sido calificado como NO FUMADOR, como resultado de las declaraciones establecidas por él mismo en la solicitud correspondiente.

Por tal motivo el Asegurado gozará de los beneficios que ampara la póliza a que esta cláusula se refiere, pagando la prima especial para NO FUMADOR de acuerdo a lo registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, 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 de dichas condiciones dentro de los dos primeros años contados a partir de la fecha de expedición de la póliza, o de su rehabilitación, el Asegurado deberá comunicarlo por escrito a la Compañía, a más tardar en el siguiente aniversario de la póliza. Transcurridos esos dos años, la póliza será indisputable.

La Compañía dispondrá de treinta días a partir de la fecha en que se reciba la comunicación a que se hizo mención anteriormente, para resolver si mantendrá en vigor la presente cláusula. De no recibirse comunicación a ese respecto por parte del Asegurado, se asumirá que las condiciones establecidas en la solicitud persisten.

- Mujer **Sólo cuando sea mujer >=16años**

Se hace constar que conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el Asegurado gozará de los beneficios que ampara la póliza a que esta cláusula se refiere, pagando la prima especial por ser MUJER según las políticas establecidas para efectos de la determinación de la aportación básica y el costo del seguro.

III. CONDICIONES ADICIONALES

- Vidas Conjuntas **cuando sea el caso**

En caso de haber contratado el beneficio de Vidas Conjuntas, se protege a los dos Asegurados por las coberturas contratadas. Para ello se consideran las edades de ambos Asegurados y se determinará, de acuerdo a la clasificación de cada riesgo, la edad con la que se emitirá la Póliza mediante la Tabla de Vidas Conjuntas.

Si durante la vigencia del seguro amparado por la póliza ocurriera el fallecimiento de cualquiera de los dos Asegurados, la Compañía pagará la Protección Contratada por fallecimiento que aparece en la carátula de la póliza, a los beneficiarios designados, al recibir las pruebas fehacientes de dicho fallecimiento. El pago de la Protección por Fallecimiento se efectuará una sola vez, quedando automáticamente extinguidas todas las obligaciones de la Compañía con relación al beneficio por fallecimiento.

----- Si se contrató BIT

Si la cobertura exención de pago de primas por invalidez es contratada para ambos Asegurados, en caso de invalidez total y permanente de cualquiera de las partes, procederá la exención respectiva, únicamente para el primer evento, conforme a lo establecido en el clausulado del beneficio adicional.

----- Sólo para Profesional BEFI

Si la cobertura exención de pago de primas por fallecimiento e invalidez es contratada para ambos Asegurados, en caso de fallecimiento o invalidez total y permanente de cualquiera de las partes, procederá la exención respectiva, únicamente para el primer evento, conforme a lo establecido en el clausulado del beneficio adicional.

----- Si se contrató ISE

Si la cobertura de invalidez sin espera es contratada para ambos Asegurados, en caso de invalidez total y permanente de cualquiera de las partes, procederán los pagos respectivos, únicamente para el primer evento, conforme a lo establecido en el clausulado del beneficio adicional.

----- Si se contrató IMA

Si la cobertura de indemnización por muerte accidental es contratada para ambos Asegurados, se pagará solo al primer evento. Si como consecuencia de un mismo accidente, los dos Asegurados fallecen, se hará efectivo el pago de la indemnización que proceda para cada uno de ellos en forma independiente, conforme a las estipulaciones de este beneficio.

----- Si se contrató DIBA

Si la cobertura de indemnización por muerte accidental o pérdida de miembros es contratada para ambos Asegurados, se pagará solo al primer evento. Si como consecuencia de un mismo accidente, los dos Asegurados fallecen, se hará efectivo el pago de la indemnización que proceda para cada uno de ellos en forma independiente, conforme a las estipulaciones de este beneficio.

- Garantía de Primas

La Compañía hace constar que en caso de ocurrir el fallecimiento del Beneficiario designado para gozar del Ahorro Garantizado, antes de la fecha de vencimiento que se establece en la carátula de la póliza, ; la Compañía pagará al contratante la cantidad que resulte mayor entre el total de las primas pagadas por el contratante y el valor en efectivo que se establece en la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta póliza. Para los productos en moneda nacional esta cantidad se actualizará de acuerdo a la inflación que se haya acumulado desde la fecha de vigencia de la póliza y hasta la fecha en que ocurra dicho fallecimiento. La inflación se determinará de acuerdo al Índice General del cuadro “Índice Nacional de Precios al Consumidor” editado mensualmente por el Banco de México.

La Compañía cesará todas las obligaciones derivadas de este Contrato, en el momento que el Asegurado reciba el pago descrito anteriormente.

- Renovación Garantizada

Se hace constar que el Asegurado podrá renovar su Protección por Fallecimiento por el mismo monto alcanzado de la Protección Contratada por Fallecimiento a la terminación del plazo, mediante la contratación de un nuevo seguro de vida individual; para ello es necesario que no se encuentre gozando del beneficio de Exención de Pago de Primas por Invalidez.

La renovación se deberá solicitar por escrito por lo menos 30 días antes de la fecha de vencimiento establecida en la carátula de la Póliza.

El cálculo de la prima del nuevo plan se hará de acuerdo a la edad alcanzada del Asegurado y no deberá exceder a los 70 años de edad.

El Asegurado podrá renovar en cualquier plan que se encuentre vigente, sin necesidad de presentar pruebas de asegurabilidad, siempre y cuando la Póliza a contratar sea por una Protección Contratada por Fallecimiento menor o igual a la alcanzada en este Contrato y que el plazo del nuevo plan sea mayor o igual a 10 años.

Si dentro del período estipulado, el Asegurado no opta por la renovación, cesarán automáticamente todos los efectos de esta cláusula en la fecha de vencimiento del plan originalmente contratado.

IV. GLOSARIO

- Definiciones
1. **Asegurado.-** Es la persona física o moral que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo cubierto por la presente póliza
 2. **Beneficiario.-** Persona física y/o moral designada en la póliza por el Asegurado o Contratante, como titular de los derechos indemnizatorios.
 3. **Carátula de la póliza.-** Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.
 4. **Condiciones generales.-** Es el conjunto de principios básicos que establece la Compañía de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del contrato de seguro.
 5. **Condiciones particulares.-** Son todas aquellas disposiciones que se refieren concretamente al o los riesgos que se aseguran en la póliza.
 6. **Condiciones adicionales.-** Cuando exista, son todas aquellas disposiciones que determinan el alcance del Clausulado Particular.
 7. **Contratante.-** Persona física y/o moral que suscribe el contrato y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.
 8. **Contrato de Seguro.-** Acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.
La póliza y la nueva versión de la misma, la solicitud, las condiciones generales, las particulares y las adicionales forman parte y constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.
 9. **Detalle de coberturas.-** Relación de riesgos amparados en la que se expresa los límites máximos de responsabilidad de la Compañía y del Contratante y/o Asegurado.
 10. **Descripción del movimiento.-** Es una breve explicación de la última modificación realizada a la póliza.
 11. **DSMGVDF.-** Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
 12. **Importe Total Actualizado.-** Aquí se presentan los importes totales acumulados por los movimientos realizados a la póliza en cada versión, estos datos son sólo de carácter informativo, se compone de:
 - **Importe Total Anterior:** es el importe total a pagar por concepto de la prima anual del año en curso de la póliza.
 - **Importe Total Movimiento:** es el importe de la prima de movimiento.
 - **Importe Total Actual:** es la suma del importe total anterior más el importe total del movimiento.
 13. **Póliza.-** Documento emitido por la Compañía en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.
 14. **Prima del Movimiento.-** Obligación de pago a cargo del Contratante y/o Asegurado, o de devolución a cargo de la Compañía, según sea el caso, por concepto de las modificaciones realizadas a la póliza.
 15. **Versión.-** Documento emitido por la Compañía con posterioridad a la fecha de inicio del contrato de seguro, el cual conserva el mismo número de póliza y refleja las condiciones actuales del contrato de seguro.