

**CONDICIONES GENERALES
SEGURO TEMPORAL INDIVIDUAL POR INVALIDEZ TOTAL Y
PERMANENTE**

INDICE

I.	DEFINICIONES.....	1
II.	CONDICIONES GENERALES.....	2
III.	EXCLUSIONES.....	5

I. Definiciones

1) ASEGURADO

Es la persona física amparada conforme a las coberturas contratadas en esta póliza por Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte., que en lo sucesivo se denominará **SEGUROS BANORTE**.

2) CONTRATANTE

Es aquella persona física o moral responsable ante **SEGUROS BANORTE** de pagar la prima del seguro.

3) SUMA ASEGURADA

Es el monto de protección contratada y que pagará **SEGUROS BANORTE** de acuerdo a las estipulaciones consignadas en la carátula de la presente póliza, para cada una de las coberturas contratadas.

4) VALOR DE RESCATE

Es el beneficio a que tiene derecho el **SEGUROS BANORTE** por la cancelación de la presente póliza siempre y cuando exista la rehabilitación del pensionado, nupcias de la viuda, cancelación o modificación por parte del IMSS, entre otras.

5) INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Se entenderá por invalidez total y permanente del asegurado, cuando se le diagnostique por primera vez y durante la vigencia de la cobertura cualquiera de los siguientes padecimientos:

- ✔ La pérdida absoluta e irreparable de la vista en ambos ojos
- ✔ La pérdida orgánica y funcional de ambas manos o de ambos pies
- ✔ La pérdida orgánica y funcional de una mano y un pie
- ✔ La pérdida orgánica y funcional de una mano y la vista de un ojo
- ✔ La pérdida orgánica y funcional de un pie y la vista de un ojo
- ✔ Paraplejias, Cuadriplejias, Hemiplejias
- ✔ Esclerosis múltiple, artritis reumatoide deformante, artritis juvenil
- ✔ Lupus y mal de Parkinson
- ✔ Cualquier otro que el IMSS califique como invalidante.

II. Condiciones Generales

1) BENEFICIO BÁSICO

De conformidad con las condiciones de esta póliza y sus cláusulas adicionales, **SEGUROS BANORTE** se obliga a pagar al asegurado la suma asegurada que se estipula en la carátula de esta póliza al recibir las pruebas de la invalidez total y permanente del asegurado y la reclamación se haga en los términos previstos en la cláusula 8 de este contrato.

2) CONTRATO

Esta póliza y sus endosos, la solicitud de seguro, los beneficios adicionales, así como los recibos de pago de primas forman parte y constituyen el testimonio del contrato de seguro celebrado entre el **CONTRATANTE** y **SEGUROS BANORTE**.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado y/o el **CONTRATANTE** podrán 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 de acuerdo a lo establecido en el Art. 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

3) VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato entrará en vigor desde la fecha de inicio especificada en la carátula de la póliza y la vigencia terminará al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- La terminación de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza de que forma parte.
- la cancelación solicitada por el **CONTRATANTE** o el Asegurado.
- Apagarse la Suma Asegurada.

4) CANCELACIÓN

Siendo éste un beneficio adicional ofrecido por el **CONTRATANTE** para efectos de los Seguros Derivados de las Leyes de Seguridad Social, este contrato podrá ser cancelado por el **CONTRATANTE** sólo en el caso que éste demuestre que el asegurado dejó de ser beneficiario de la póliza que dio origen a este beneficio de acuerdo a lo establecido en la Ley del Seguro Social, por causa distinta al fallecimiento del asegurado.

5) MODIFICACIONES

Las modificaciones a las Condiciones Generales de la póliza y sus endosos respectivos, sólo podrán realizarse previo acuerdo entre **SEGUROS BANORTE** y el **CONTRATANTE** haciéndose constar por escrito mediante endosos y cláusulas

adicionales, previamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, los agentes de seguros o cualquier otra persona no autorizada por **SEGUROS BANORTE** carecen de facultades para acordar concesiones o modificaciones.

6) EDADES DE ACEPTACIÓN

Las edades de ingreso fijadas por **SEGUROS BANORTE** para ser asegurado en este plan, son:

Mínima: 15 años

Máxima: 64 años

Donde para efectos de este Contrato, se considerará como edad del Asegurado la que haya alcanzado en su aniversario inmediato anterior a la fecha de inicio de vigencia.

7) PRIMAS

La prima será pagada por el **CONTRATANTE** mediante prima única. El **CONTRATANTE** dispone de un plazo de 30 días naturales para efectuar el pago, durante los cuales el seguro continuará en pleno vigor, transcurrido este plazo, si el pago no se ha realizado los efectos del contrato cesarán automáticamente, a las doce horas del último día del citado plazo.

8) INDEMNIZACIONES

SEGUROS BANORTE pagará al asegurado la indemnización que proceda, dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

a) Suma Asegurada

En caso de que el Asegurado se invalide total y permanentemente, la suma asegurada a pagar se determinará como la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza.

b) Pago de la Suma Asegurada

El asegurado tendrá acción directa para cobrar a **SEGUROS BANORTE** la suma asegurada contratada, conforme a lo establecido en la presente póliza, siempre y cuando le entreguen la siguiente documentación:

- Carta Reclamación
- Identificación Oficial del Asegurado.
- Dictamen de incapacidad en su caso expedida por el ISSSTE o IMSS (formato MT-4, ST-4 ó ST-3 si se trata de una incapacidad de Riesgo de Trabajo)

- Certificado médico expedido por el médico especialista legalmente autorizado para ejercer su profesión, o en su caso por el médico que designe **SEGUROS BANORTE**.
- **SEGUROS BANORTE** se reserva el derecho de exigir la documentación adicional que considere necesaria en relación con la ocurrencia del siniestro y tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar por cualquier medio cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. La obstaculización por parte del **CONTRATANTE**, del Asegurado o de sus beneficiarios para que se lleve a cabo esa comprobación liberará a **SEGUROS BANORTE** de cualquier obligación.

9) VALOR DE RESCATE

En caso de cancelación del presente contrato por parte del **CONTRATANTE** de acuerdo a lo estipulado en la cláusula 4 de las presentes condiciones generales, el **CONTRATANTE** tendrá derecho al 100% de la reserva matemática determinada a la fecha de cancelación.

En caso contrario, no existirá valor de rescate.

10) COMUNICACIONES

Las comunicaciones que el **CONTRATANTE** o el Asegurado deban hacer a **SEGUROS BANORTE** se dirigirán directamente a las Oficinas de ésta, en el domicilio señalado en la carátula de esta póliza.

Las comunicaciones que **SEGUROS BANORTE** deba hacer al **CONTRATANTE** o al Asegurado, las dirigirá al domicilio del **CONTRATANTE** especificado en la carátula de la presente póliza, o al último de que haya tenido conocimiento en caso de algún cambio notificado por escrito por el propio **CONTRATANTE**.

11) MONEDA

Todos los pagos relativos a este contrato por parte del **CONTRATANTE** o de **SEGUROS BANORTE**, deberán realizarse en Moneda Nacional conforme a la Ley Monetaria vigente a la fecha de pago. Los pagos se efectuarán en las oficinas de **SEGUROS BANORTE**.

12) INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que **SEGUROS BANORTE** no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la suma asegurada en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora calculada conforme lo establece el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará

a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días a que se refiere el artículo 71 citado.

13) COMPETENCIA

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

14) 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 en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, 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 aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

III. Exclusiones

La cobertura básica no se concederá si el asegurado quedara en estado de invalidez total y permanente como consecuencia de:

1. Lesiones o enfermedades que se provoquen intencionalmente el propio Asegurado.
2. Lesiones sufridas en la comisión de actos delictivos intencionales por parte del propio Asegurado o en riñas en que participe directamente el mismo Asegurado.
3. Lesiones sufridas por el Asegurado en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, alborotos, revolución o similares.
4. Lesiones sufridas por el Asegurado derivadas de intento de suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.
5. Infecciones que sufra el Asegurado, con excepción de las causadas por lesiones accidentales.
6. Radiaciones atómicas.
7. Lesiones sufridas estando el Asegurado bajo los efectos de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fue prescrito por un médico.
8. Envenenamientos de cualquier naturaleza, excepto que se demuestre que fue accidental.

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO TEMPORAL INDIVIDUAL POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

9. Accidentes que ocurran al Asegurado por su participación directa en la celebración de pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
10. Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.
11. Accidentes que ocurran al Asegurado mientras se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí o tauromaquia.
12. Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una aeronave, excepto cuando viaje como pasajero en un avión de compañía comercial, debidamente autorizada, en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.
13. Inhalación de gases o humo, excepto si se demuestra que fue accidental.
14. Accidentes que ocurran por culpa grave del Asegurado encontrándose éste bajo los efectos del alcohol.
15. Enfermedades preexistentes, entendiéndose por éstas aquéllas que se hubieran manifestado antes del inicio de vigencia de la presente póliza, fueron diagnosticadas por un médico, provocaron un gasto, fueron aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pueden pasar desapercibidas.

En cumplimiento a lo dispuesto en artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 03 de diciembre de 2021, con el número CNSF-S0001-0456-2021.