

## CLÁUSULA ADICIONAL DE PAGO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (BAIT)

La presente cláusula, con vigencia a partir de las 12:00 horas del día

Se anexa a la Póliza No.

Y se expide a Nombre del

### BENEFICIO

Si durante la vigencia de la póliza de la cual forma parte la presente cláusula, alguno o ambos Asegurados arriba mencionados, sufre de alguna enfermedad o accidente que le produzca una Invalidez Total y Permanente, la Institución le pagará la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza para esta cláusula para cada asegurado arriba mencionado, en las condiciones que más adelante se establecen.

### INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Para los efectos de esta cláusula se entiende como invalidez total, la pérdida de facultades o aptitudes de alguno o ambos Asegurados a consecuencia de una enfermedad o accidente, que lo imposibilite para desempeñar cualquier actividad remunerada o lucrativa que sea compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

Se presumirá que la invalidez es de carácter permanente, únicamente cuando haya sido continua por un período no menor de cuatro meses a partir de la fecha en que haya sido diagnosticada por un médico legalmente facultado para el ejercicio de su profesión.

Se considera que alguno o ambos Asegurados padecen de Invalidez Total y Permanente **desde la fecha en que sufra la pérdida completa e irremediable de:**

- a) La vista en ambos ojos.
- b) Las dos manos o los dos pies.
- c) Una mano y un pie
- d) Una mano y la vista de ojo, o un pie y la vista de un ojo.

Se considerará como pérdida de una mano, su separación total o su anquilosase, cuando aquélla o ésta se produzcan a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella; por pérdida de un pie, su separación total o su anquilosis, cuando aquélla o ésta se produzcan a nivel de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella.

La condición de salud que impida la obtención, refrenda o renovación de permiso, licencia o autorización para desempeñar una profesión u oficio tal como el de piloto aviador, controlador aéreo, azafata o conductor de autobuses foráneos; no constituye, por sí misma, una invalidez total y permanente para los efectos de esta póliza.

En estos casos, alguno o ambos Asegurados deberán demostrar ante la Institución que dicho estado de salud le impide realizar cualquier otro trabajo por el que pudiera obtener ingresos similares o equivalentes, a los que percibía por el ejercicio de su profesión u oficio. Para este fin se considerará la lista de profesiones u oficios establecidos por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

### FORMA DE PAGO DE LA COBERTURA

La Institución pagará la suma asegurada que se establece en la carátula de la póliza para esta cobertura, dividida en veinticuatro mensualidades iguales y consecutivas, a partir de que alguno o ambos Asegurados acrediten ante ella su estado de invalidez total y permanente, de conformidad con esta cláusula o en una sola exhibición, a elección del o los Asegurados que hayan sufrido la invalidez total y permanente.

El pago comenzará de forma inmediata en los casos de pérdidas orgánicas a que se refiere el apartado anterior, y una vez transcurridos cuatro meses a partir de ser diagnosticada la invalidez total y permanente en los demás casos.

Las mensualidades convenidas serán pagadas en el domicilio de la Institución, de manera anticipada y dentro de los primeros cinco días de cada mes.

En caso de que alguno o ambos Asegurados fallezcan durante el plazo en que esté recibiendo las mensualidades convenidas, referidas en el primer párrafo de este apartado, las rentas faltantes serán pagadas en una sola exhibición a los beneficiarios designados por alguno o ambos Asegurados.

El asegurado podrá optar en caso de que notificada la improcedencia de su reclamación por parte de la institución, en acudir ante una persona física o moral que sea designada por el asegurado y la institución, a un arbitraje privado.

La institución acepta que si el asegurado acude a esta instancia se somete a comparecer ante este árbitro y sujetarse al procedimiento y resolución de dicho arbitraje, el mismo vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir la controversia.

El procedimiento del arbitraje estará establecido por la persona asignada por el asegurado y por la institución, y las partes en el momento de acudir a ella deberán firmar el convenio arbitral. El laudo que emita, vinculará a las partes y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas.

#### **PRUEBAS**

En caso de fallecimiento, el Beneficiario o su representante legal deberá presentar pruebas del fallecimiento de alguno o ambos Asegurados arriba citados.

En caso de invalidez, de alguno o ambos Asegurados arriba citados o su representante legal deberá presentar prueba de su invalidez total y permanente conforme a lo estipulado en esta cláusula.

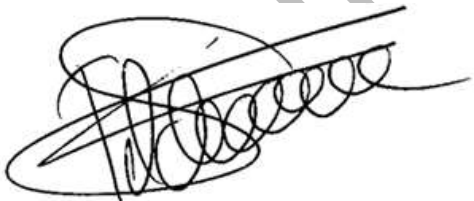
La Institución a su costa, tendrá derecho de solicitar al o los Asegurados que se someta a exámenes y demás pruebas que considere necesarias con el fin de corroborar la procedencia del diagnóstico correspondiente. Asimismo la Institución a su costa podrá cuando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, exigir que se compruebe que continúa el estado de invalidez total y permanente del o los Asegurados. En caso de que se negara(n) injustificadamente a someterse a dichos exámenes y pruebas, la Institución quedará liberada de la responsabilidad que le impone esta cláusula.

#### **EXCLUSIONES**

**Esta cláusula no ampara la invalidez total y permanente de alguno o ambos Asegurados arriba citados si es resultado directo de:**

- 1. Lesiones que el Asegurado sufra en actos de guerra, rebelión, insurrección o revolución; por participar activamente en riñas o en la comisión de actos delictivos intencionales.**
- 2. Lesiones o enfermedades que el Asegurado sufra a consecuencia de prestar servicio militar o de seguridad y vigilancia.**
- 3. Lesiones que intencionalmente se cause a sí mismo el Asegurado o se produzca con el consentimiento o participación de éste.**
- 4. Lesiones o enfermedades cuyos síntomas o signos se hayan manifestado con anterioridad a la fecha de contratación de la presente cláusula, que por su naturaleza no puedan pasar inadvertidos a los sentidos o que hayan sido diagnosticados por un médico.**
- 5. Diabetes durante los tres primeros años de vigencia ininterrumpida.**
- 6. Lesiones que sufra el Asegurado, de las cuales él sea responsable, como consecuencia de estar en estado de ebriedad o bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos o fármacos no prescritos por un médico.**

7. Viajar en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte aéreo de pasajeros, o en aeronaves que estén prestando servicios en vuelos especiales, fletados, taxi aéreo, o en cualquier tipo de vuelo no regular.
8. Al participar como piloto o pasajero en vehículos de cualquier tipo, en carreras, pruebas o concursos de seguridad, resistencia o velocidad.
9. Viajar en motocicletas, motonetas, trimotos o cuatrimotos.
10. Al practicar paracaidismo, buceo, montañismo, velideltismo, lucha libre, lucha grecorromana, tauromaquia, box, hockey, esquí, espeleología, artes marciales, rappel, equitación, charrería, salto bungee, vuelo en aviones ultraligeros u otras actividades deportivas o profesionales igualmente peligrosas.



---

Lic. Victor Adrián Feldmann González  
**DIRECTOR NACIONAL LÍNEAS PERSONALES**

#### **TERMINACIÓN DE LA COBERTURA**

La cobertura de esta cláusula terminará de manera automática sin perjuicio de las mensualidades que faltarán por pagar por concepto de la misma, en los siguientes casos:

1. En la fecha de fin de período de cobertura que se estipula en la carátula de la póliza.
2. Al hacer la Institución el pago de la suma asegurada contratada para esta cláusula para cada asegurado arriba citado.
3. Las cláusulas adicionales por Muerte Accidental (BMA) y Doble Indemnización y cobertura por Accidente (DI), si estuvieran incluidas en la póliza, quedarán automáticamente canceladas al finalizar el período de cobertura que corresponda a la última prima o fracción de ella pagada por el Contratante, únicamente para el Asegurado para quien se determine la invalidez total y permanente de conformidad con esta cláusula y no producirán efecto legal alguno.

Son aplicables en lo conducente todas las condiciones generales y en su caso las particulares, establecidas por la póliza a la cual se agrega esta cláusula adicional. En caso de que se contrapongan prevalecerá lo estipulado en la presente.

**En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 12 de Abril de 2006, con el número BADI-S0038-0024-2006/CONDUSEF-G-00065-002, a partir del 10 de marzo del 2015, con el registro RESP-S0038-0020-2015.**

**Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V.**