

CLÁUSULA ADICIONAL DE ASISTENCIA MÉDICA EN LOS E.U.A. (BAM)

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

Se anexa a la Póliza Número:

Y se expide a Nombre de:

COBERTURA DE ASISTENCIA MÉDICA EN LOS E.U.A.

Durante la vigencia de la póliza de la cual forma parte esta cláusula, la Institución conviene en proporcionar al Asegurado designado en la Carátula de dicha póliza los siguientes servicios:

- 1) Información sobre posibles médicos y hospitales en los que por elección independiente del Asegurado, pueda atenderse en los Estados Unidos de América.
- 2) Información sobre médicos que podrían ofrecer una segunda opinión médica en los Estados Unidos de América, en relación con algún diagnóstico que previamente se haya emitido por un médico en México, respecto de cualquiera de los padecimientos que más adelante se indican.
- 3) Orientación sobre trámites de ingreso a hospitales elegidos por el Asegurado en Estados Unidos de América.
- 4) Orientación sobre los trámites que deba efectuar el Asegurado para contratar por su cuenta la utilización de ambulancias terrestres o aéreas en los Estados Unidos de América.
- 5) Información sobre la contratación de intérpretes y/o traductores que el Asegurado requiera para su atención médica en los Estados Unidos de América.

La Institución prestará los servicios anteriores únicamente a solicitud del Asegurado o su representante legal y siempre que manifieste síntomas de alguno de los siguientes padecimientos:

- 1) Enfermedades neurológicas incluyendo accidentes cerebrovasculares. Las enfermedades neurológicas incluyen trastornos del cerebro, la médula espinal y los nervios de todo el cuerpo que puede provocar: dificultad para moverse, hablar, tragar, respirar, aprender, problemas con la memoria, los sentidos o el estado de ánimo. Pueden ser temporales o permanentes.

- 2) Padecimientos cardiovasculares. Enfermedades cardiovasculares se refiere a todo tipo de enfermedades relacionadas con el corazón o los vasos sanguíneos (arterias y venas). Pueden ser obstructivos, hemorrágicos, congénitos, etc.
- 3) Cáncer. El cáncer es un conjunto de enfermedades en las cuales el organismo produce un exceso de células malignas (conocidas como cancerígenas o cancerosas), con crecimiento y división más allá de los límites normales, (invasión del tejido circundante y, a veces, metástasis).
- 4) Padecimientos que requieran de trasplantes de órganos.
- 5) Dos o más lesiones orgánicas o metabólicas que pongan en riesgo la vida del Asegurado.
- 6) Insuficiencia renal. La insuficiencia renal (o fallo renal) es la condición en la cual los riñones dejan de funcionar correctamente. Puede ser aguda o crónica y existen muchos factores o causas que lo ocasionan.
- 7) Diabetes.
- 8) Infección por VIH. Ser VIH positivo o portador del virus de inmunodeficiencia humana con presencia o ausencia de SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

PROCEDIMIENTO DE ASISTENCIA MÉDICA

El asegurado deberá llamar al centro de atención telefónica de Seguros Monterrey New York Life S.A. de C.V., para hacer uso de los servicios a los que hace referencia este endoso.

Es requisito indispensable para poder hacer uso de los servicios aquí mencionados, que el interesado se identifique y acredite su calidad de asegurado de Seguros Monterrey New York Life S.A. de C.V.

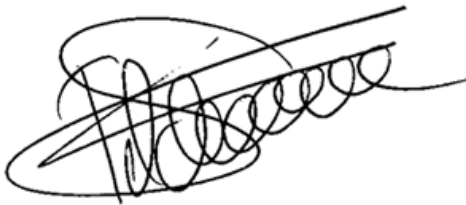
RENOVACIÓN

La vigencia de esta cláusula será de un año, a partir de la fecha de inicio del período de cobertura que se estipula en la carátula de la póliza de la cual forma parte y se renovará automáticamente por períodos sucesivos de igual duración, sin necesidad de documento o aviso de ninguna clase y mientras la póliza a la que se adiciona se mantenga en vigor.

No obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá no renovar esta cobertura en cualquier aniversario de la póliza, mediante simple aviso entregado por escrito a la otra parte, antes del aniversario de la póliza.

La Institución no asume ninguna obligación de pago respecto de los servicios que terceros proporcionen al Asegurado, por lo que no responderá por este en forma subsidiaria ni solidaria. La elección de profesionistas y terceros que presten servicios médicos o de cualquier otra índole corresponde exclusiva y libremente al Asegurado. En ningún caso la Institución será responsable por daños y/o perjuicios originados por las opiniones o los servicios prestados por médicos o cualquier otro prestador de servicios.

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



Lic. Victor Adrián Feldmann González
DIRECTOR NACIONAL LÍNEAS PERSONALES

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 4 de febrero de 2011, con el número CGEN-S0038-0008-2011/CONDUSEF-G-00047-003, a partir del 10 de marzo del 2015, con el registro RESP-S0038-0020-2015.