

**CLÁUSULA ADICIONAL DE CUIDADOS DE LARGO PLAZO (CLP)
CONDICIONES GENERALES**

Póliza No.:

Expedido a Nombre de:

CONTENIDO

Cobertura	2
Definiciones	2
Prima.....	2
Periodo de Carencia	3
Periodo de Espera	3
Pago del Beneficio	3
Límites de Edad.....	3
Condiciones Particulares	3
Vigencia	3
Renovación	3
Presentación de la Reclamación	3
Exclusiones.....	4
Terminación de la Cobertura	5
Datos de Localización de la Unidad Especializada	5
Datos de Contacto de la CONDUSEF	5

Muestra sin valor

CLÁUSULA ADICIONAL DE CUIDADOS DE LARGO PLAZO (CLP) CONDICIONES GENERALES

Póliza No.:

Expedido a Nombre de:

COBERTURA

En consideración a la solicitud presentada por el Contratante de la póliza a la cual se adhiere esta cláusula adicional, La Institución conviene en pagar la Suma Asegurada que se establece en la carátula de la póliza para esta cobertura en caso de que al Asegurado arriba mencionado, le ocurra alguno de los supuestos que se establecen en las definiciones de este documento, siempre que ésta cláusula y la póliza a la cual se adhiere se encuentren vigentes y se cumplan los términos y condiciones que se detallan más adelante.

DEFINICIONES

INCAPACIDAD

Es la pérdida de la capacidad física a causa de una enfermedad o accidente que presente el Asegurado que lo imposibilita de por vida hacer al menos 3 de las 6 funciones enumeradas en el presente apartado.

Las funciones son:

1. **ASEO PERSONAL.** Incluye: El poderse transferir al lugar de la ducha, graduar la temperatura del agua, enjabonarse y enjuagarse.
2. **VESTIRSE Y DESVESTIRSE.** Incluye: la correcta elección de las prendas de vestir, así como atarse y desatarse las prendas o la correcta colocación de un aparato ortopédico.
3. **ALIMENTACIÓN.** Implica: el reconocimiento de los cubiertos y la capacidad para llevarse el cubierto del plato a la boca.
4. **HIGIENE PERSONAL.** Incluye: la Higiene bucal, el peinado, afeitado y el maquillaje.
5. **CONTROL DE ESFÍNTERES.** Incluye el control completo del vaciado voluntario de la vejiga y del intestino.
6. **MOVILIDAD FUNCIONAL.** Implica moverse de una posición a otra, transferencia y deambulación de una habitación a otra, acostarse y levantarse de la cama para sentarse y viceversa.

De acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) el nivel 4 se refiere a un "problema completo";

cuya deficiencia, limitación, restricción o barrera es total.

Escala calificadora CIF	Equivalencia Cualitativa	Equivalencia Cuantitativa
0 NO hay problema	(Ninguno, insignificante)	0-4%
1 Problema LIGERO	(Poco, escaso...)	5-24%
2 Problema MODERADO	(Medio, regular...)	25-49%
3 Problema GRAVE	(Mucho, extremo...)	50-95%
4 Problema COMPLETO	(Total...)	96-100%

En razón de lo anterior para efectos de la definición de Incapacidad las funciones siguientes deberán ser clasificadas en escala 4:

Función	Escala Calificadores CIF
Aseo personal	4
Vestirse y desvestirse	4
Alimentación	4
Higiene personal	4
Control de esfínteres	4
Movilidad funcional	4

El Asegurado debe necesitar la ayuda o supervisión de otra persona y ser incapaz de realizar la tarea por su cuenta, incluso con la ayuda del uso de un equipo especial o de medicamentos apropiados prescritos por el especialista.

Estos conceptos aplican siempre y cuando el Asegurado se haya sometido a los tratamientos de rehabilitación indicados en cada caso, y no haya obtenido un resultado favorable ni el beneficio de los mismos. Los especialistas encargados del caso deberán certificar que la incapacidad durará toda la vida, sin perspectivas de mejora.

PRIMA

El periodo de pago de primas será el estipulado en la carátula de la póliza a la cual se agrega la presente cláusula.

Al renovarse esta cláusula adicional, se calculará la prima de acuerdo a la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

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

y a la edad real alcanzada del Asegurado en ese momento.

PERIODO DE CARENCIA

Se define como el periodo inmediato posterior a la fecha de inicio de vigencia o rehabilitación de este beneficio adicional, el cual será de 6 meses.

PERIODO DE ESPERA

Se considera el periodo de espera de un mes; una vez diagnosticado el Asegurado como inválido total y permanente, deberá cumplir con un periodo de sobrevivencia de 1 mes para que el beneficio sea pagado.

PAGO DEL BENEFICIO

La Institución indemnizará al Asegurado, la Suma Asegurada estipulada para esta cobertura indicada en la carátula de la póliza siempre y cuando dicho evento ocurra durante la vigencia de la cobertura y cuando se cumplan las condiciones para proceder a su indemnización.

La Institución tendrá derecho a compensar contra el beneficio de esta cobertura, cualquier adeudo que tuviera el Contratante a favor de La Institución por causa de este contrato, incluyendo la parte no devengada de la prima del período durante el cual ocurrió el siniestro.

LÍMITES DE EDAD

Para efectos de esta cláusula adicional se entenderá como edad del Asegurado, el número de años cumplidos a la Fecha de Contratación o Renovación del Beneficio.

Los límites de admisión fijados por la Compañía son:
Para el Asegurado, cónyuge y padres del Asegurado, es de 18 (dieciocho) años como mínimo y de 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

Para los Hijos, es de 12 (doce) años como mínimo y de 20 (veinte) años como máximo.

Los límites de renovación fijado por la Compañía son:

Para el Asegurado, cónyuge y padres del Asegurado, de 69 (sesenta y nueve) años como edad máxima.

Para los Hijos, de 24 (veinticuatro) años como edad máxima.

CONDICIONES PARTICULARES

El presente beneficio estará sujeto a las siguientes características:

Sólo podrán ser Asegurados de esta cláusula, el Asegurado Titular de la póliza a la cual se agrega su cónyuge, hijo, madre y/o padre. Es requisito que todos los Asegurados cuenten con una cobertura por fallecimiento dentro de esta póliza para poder ser cubierto por esta cláusula adicional.

VIGENCIA

La presente cobertura tiene una vigencia de un año contado a partir de su fecha de emisión.

RENOVACIÓN

La presente cláusula adicional se renovará automáticamente en cada aniversario de la póliza cuando la edad real alcanzada del Asegurado al momento de su renovación no rebase la edad máxima permitida del mismo. De no cumplirse con esta condición señalada, el beneficio no será renovado.

A la renovación, el Asegurado tiene el derecho de antigüedad para los efectos siguientes:

- La renovación se realizará sin requisitos de suscripción.
- El periodo de carencia establecido en la cláusula correspondiente no será modificado a la renovación.
- Se otorgará la renovación de la presente cláusula hasta el aniversario inmediato anterior a la fecha de término de esta cláusula establecida en la carátula de la póliza.

PRESENTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN

En caso de que se presente un evento que pudiera ser cubierto por esta cláusula adicional, los documentos que deberá presentar el Asegurado junto a su escrito de reclamación son los siguientes:

- El Asegurado deberá presentar ante La Institución, prueba de su Invalidez conforme lo siguiente:
Dictamen de Invalidez emitido por algún Instituto de Seguridad Social, cuando el

Asegurado se encuentre inscrito y dado de alta en algún Instituto de Seguridad Social.

En caso de no estar inscrito en algún Instituto de Seguridad Social, el dictamen de Invalidez deberá ser emitido por un médico legalmente facultado para el ejercicio de la profesión de médico.

- Formatos de reclamación que La Institución proporcione.
- Identificación Oficial Vigente del Asegurado.

La Institución tendrá el derecho de solicitar al Asegurado que se someta a exámenes médicos y demás pruebas que considere necesarias con el fin de corroborar la procedencia del diagnóstico correspondiente. La obstaculización por parte del Contratante o del Asegurado para que se lleve a cabo dicha comprobación, liberará a La Institución de cualquier obligación.

En caso de que La Institución determine la improcedencia de la reclamación, por el no reconocimiento de la Invalidez, ésta deberá hacerse con base en un dictamen emitido por un especialista en la materia.

Aunque la enfermedad o accidente que provoquen el estado de Invalidez pueda ser susceptible de corregirse utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió, La Institución podrá declinar el siniestro si dichos tratamientos están al alcance del Asegurado por virtud de su capacidad económica.

EXCLUSIONES

Esta cláusula no ampara la invalidez del Asegurado si es resultado directo de:

1. **Discapacidades en las que los especialistas pertinentes no puedan dar un pronóstico claro.**
2. **Lesiones que el Asegurado sufra en actos de guerra, rebelión, insurrección o revolución.**
3. **Lesiones que el Asegurado sufra por participar activamente en riñas o en la comisión de actos delictivos intencionales.**
4. **Lesiones o enfermedades del Asegurado sufra a consecuencia de prestar servicio militar, de seguridad o vigilancia.**

5. Hechos o actos del Asegurado, si este padece de enfermedad mental de cualquier clase.

6. Lesiones que intencionalmente se cause a sí mismo el Asegurado o se produzca con el consentimiento o participación de éste.

7. Enfermedad o Lesión Preexistente. Se considerará preexistente, cualquier Enfermedad o Lesión:

- **Que haya sido declarada antes de la celebración del Contrato, y/o;**
- **Que exista un expediente médico donde se haya elaborado el diagnóstico, por un médico legalmente autorizado, y determine su existencia con anterioridad a la fecha de celebración del Contrato, y/o;**
- **Diagnosticada con anterioridad a la fecha de celebración del Contrato, mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;**
- **Por la que previamente a la fecha de celebración del Contrato, el asegurado haya realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico de la Enfermedad y/o Padecimiento del que se trate.**

8. Diabetes, si se presenta durante los tres primeros años de vigencia ininterrumpida de la póliza.

9. Lesiones que se originen por culpa grave del Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, o de estupefaciente o sicotrópicos, así como de fármacos no prescritos por un médico.

10. 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.
11. Al participar como piloto o pasajero en vehículos de cualquier tipo, en carreras, pruebas o concursos de seguridad, resistencia o velocidad.
12. Viajar en motocicletas, motonetas, trimotos, cuatrimotos o vehículos con características similares; siempre y cuando los motores de dicho vehículos excedan los 125 centímetros cúbicos.
13. Practicar paracaidismo, buceo, montañismo, velideltismo, lucha libre, lucha grecorromana, tauromaquía, box, hockey, esquí, espeleología, artes marciales, rapel, equitación, charrería, salto bungee, vuelo en aviones ultraligeros u otras actividades deportivas o profesionales igualmente peligrosas; salvo que el accidente ocurra con motivo de la práctica vacacional, siempre que no exista culpa grave o negligencia inexcusable por parte del Asegurado.

suma asegurada, a la terminación del beneficio básico al que se adhiere, o bien, al aniversario posterior al cumplir la edad máxima de renovación de la presente cláusula adicional.

Salvo por lo expresamente señalado en esta cláusula, serán aplicables en lo conducente, los términos y condiciones establecidos en las Condiciones Generales de la póliza a la cual se agrega.

DATOS DE LOCALIZACIÓN DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA

Centro de Atención y Servicios a Asegurados (CASA) de Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V. Paseo de la Reforma 342 Piso 20, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, Lada sin costo 01 800 505 4000. Horario de Lunes a Viernes de 8:00 a 17:00 horas clientes@mnyl.com.mx

DATOS DE CONTACTO DE LA CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Av. Insurgentes Sur 762. Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, Teléfonos (55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080 www.condusef.gob.mx www.condusef.gob.mx y asesoria@condusef.gob.mx.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este beneficio terminará de manera automática al culminar el periodo de cobertura estipulado en la carátula de la póliza, al pago de la

FUNCIONARIO AUTORIZADO

“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 de de , con el número ”.