

**CLÁUSULA DE PROTECCIÓN POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO
Y PADECIMIENTOS FEMENINOS
VIDA MUJER
PEP**

LA PRESENTE CLÁUSULA SE ANEXA A LA PÓLIZA No:
Y SE EXPIDE A NOMBRE DE:
CON VIGENCIA A PARTIR DE LAS 12 HORAS DEL DÍA:

Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V., denominada en adelante la Institución, otorga durante el período de cobertura de esta cláusula que se establece en la carátula de la póliza, a la Asegurada arriba indicada, un beneficio por enfermedad en los términos y condiciones siguientes:

BENEFICIO POR ENFERMEDAD.

La Institución pagará a la Asegurada arriba indicada, el porcentaje sobre la Suma Asegurada de este beneficio que corresponda a la enfermedad o complicaciones amparados que llegaran a padecer la Asegurada o su hijo nacido, durante el período de cobertura de esta cláusula. Los porcentajes para cada enfermedad o complicación amparados, en lo sucesivo "eventos cubiertos", se especifican en la siguiente tabla:

EVENTOS CUBIERTOS	
ENFERMEDADES DE LA MUJER	PORCENTAJE
Enfermedad inflamatoria pélvica	60%
Prolapso genital femenino	60%
Fibroadenomas	45%
ENFERMEDADES O COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	PORCENTAJE
Parto prematuro	100%
Partos múltiples	60%
Eclampsia o Síndrome de Hellp	60%
Embarazo ectópico o extrauterino	40%
Embarazo molar hidatiforme	30%
COMPLICACIONES DEL RECIÉN NACIDO	PORCENTAJE
Espina bífida	75%
Labio leporino	75%
Síndrome de Down	75%
Cardiopatía cianógena	50%

CONDICIONES ESPECIALES.

La Institución pagará la proporción de la Suma Asegurada correspondiente siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- 1) Que los eventos cubiertos para la Asegurada, se diagnostiquen o manifiesten a través de síntomas o signos que por su naturaleza no puedan pasar inadvertidos a los sentidos, después de transcurridos los primeros seis meses de vigencia ininterrumpida de esta cláusula.
- 2) Que el diagnóstico haya sido establecido por un médico especialista, quien deberá ser una persona legalmente autorizada para ejercer la profesión de médico cirujano, que cuente con la certificación legal de que posee los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para ejercer la especialidad de la ciencia médica para diagnosticar los eventos que ampara la presente cláusula.
- 3) Que presente todos los exámenes y pruebas que hubieran servido de fundamento para el diagnóstico del evento por el que se solicita el pago del beneficio estipulado en esta cláusula.
- 4) Que los eventos cubiertos para los hijos de la Asegurada, se diagnostiquen o manifiesten a través de síntomas o signos que por su naturaleza no puedan pasar inadvertidos a los sentidos, después de transcurridos los primeros diez meses de vigencia ininterrumpida de esta cláusula.
- 5) Que el cúmulo de indemnizaciones sea hasta cinco veces la suma asegurada contratada para esta cobertura.
- 6) Respecto de los eventos:

- a) Los eventos tienen que ser tratados quirúrgicamente o corroborados por estudios histopatológicos.
 - b) Que la enfermedad inflamatoria pélvica, sea diagnosticada a través de un estudio laparoscópico.
 - c) Que el prolapso genital femenino, rebase el introito vaginal.
 - d) Que el peso al nacimiento del menor, en caso de parto prematuro, sea inferior a 1,800 gramos certificado por un perinatólogo.
 - e) Que los hijos nacidos en partos múltiples tengan una supervivencia mayor a 15 días, comprobado por reporte de perinatología.
- 7) La Institución tendrá derecho de solicitar a la Asegurada que se someta, a costa de la propia Institución, a los exámenes y demás pruebas que considere necesarios con el fin de corroborar la procedencia del diagnóstico correspondiente. En caso de que la Asegurada se negara injustificadamente a someterse a dichos exámenes y pruebas, la Institución quedará liberada de toda obligación o responsabilidad derivada de esta cláusula.

La Institución no pagará la suma asegurada correspondiente en caso de presentarse un parto múltiple como consecuencia de tratamientos de fertilidad asistida.

La Institución tendrá derecho a compensar contra el pago de la indemnización prevista en esta cláusula, 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 en que se efectúe dicho pago.

COMPORTAMIENTO DE LA PRIMA.

El período de pago de primas será el estipulado en la carátula de la póliza a la cual se agrega la presente cláusula para este beneficio.

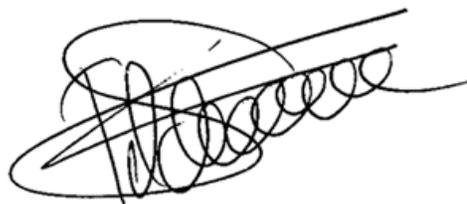
La prima anual o cada una de sus fracciones, según se hubiera convenido, serán constantes en la moneda en la que está denominado el plan durante el Período de Pago estipulado en la carátula de la póliza. En caso de pago fraccionado se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que determine la Institución.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA.

La cobertura de esta cláusula terminará de manera automática:

- a) En la fecha de vencimiento que se estipula en la carátula de la póliza o al finalizar el período de cobertura para este beneficio indicado en la carátula de la póliza, lo que ocurra primero
- b) Cuando el cúmulo de indemnizaciones pagadas exceda de cinco veces la suma asegurada contratada para esta cobertura.
- c) Cuando se aplique a la póliza cualquiera de las opciones de valores garantizados del plan básico.
- d) Cuando por cualquier causa, cesen los efectos del contrato de seguro a cuya póliza se agrega esta cláusula.

Son aplicables en lo conducente todas las condiciones y estipulaciones establecidas por la póliza a la cual se agrega esta cláusula, 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 17 de Julio de 2003, con el número CNSF-S0038-0342-2003/CONDUSEF-000850-01, a partir del 10 de marzo del 2015, con el registro RESP-S0038-0020-2015.