

**CLÁUSULA ADICIONAL DE COBERTURA DE EXENCIÓN
DE PAGO DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE
(BIT)**

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 de:

COBERTURA

Si durante el período de cobertura de la presente cláusula, establecido en la carátula de la póliza de la cual forma parte, el Asegurado arriba mencionado sufre de alguna enfermedad o accidente que le produzca una invalidez total y permanente, la Institución lo eximirá del pago de primas del seguro básico contratado durante el plazo que dure su invalidez total y permanente.

El Asegurado tendrá la obligación de reanudar el pago de las primas del plan básico contratado, cuando ocurra cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Recuperación de su capacidad.
- b) Cuando perciba ingresos por cualquier título equivalentes o superiores a los que recibía antes de sufrir la invalidez total y permanente.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Para los efectos de esta cláusula se considerará como invalidez total, la pérdida de facultades o aptitudes del Asegurado 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 considerará que el Asegurado padece de invalidez total y permanente desde la fecha en que sufra la pérdida completa e irremediable de:

- a) La vista en ambos ojos.
- b) Ambas manos o ambos pies.

- c) Una mano y un pie.
- d) Una mano y la vista de un ojo.
- e) Un pie y la vista de un ojo.

Para los efectos de esta cobertura se entiende por:

- a) Pérdida de una mano, su separación total o pérdida total de sus funciones motrices, cuando aquella o ésta se produzcan a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella.
- b) Por la pérdida de un pie, su separación total o pérdida total de sus funciones motrices, cuando aquella o ésta se produzcan a nivel de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella.
- c) Por pérdida de la vista, la carencia absoluta e irreparable de la visión.

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 si misma, una invalidez total y permanente para los efectos de esta cláusula.

En estos casos, el Asegurado deberá 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.

PRUEBAS

El Asegurado deberá presentar ante la Institución, prueba de su invalidez total y permanente conforme a lo estipulado en esta cláusula.

La Institución a su costa, tendrá 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. 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 Asegurado. En caso de que éste se negara 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 del Asegurado si es resultado directo de:

- 1. Lesiones que el Asegurado sufra en actos de guerra, rebelión, insurrección o revolución.**
- 2. Lesiones que el Asegurado sufra por participar activamente en riñas o en la comisión de actos delictivos intencionales.**
- 3. Lesiones o enfermedades que el Asegurado sufra a consecuencia de desempeñar actividades de tipo militar, de seguridad o vigilancia.**
- 4. Hechos o actos del Asegurado, si éste padece de enfermedad mental de cualquier clase.**
Lesiones que intencionalmente se cause a sí mismo el Asegurado o se produzcan con el consentimiento o participación de éste.
- 6. 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 diagnosticadas por un médico.

- 7. Diabetes, si se presenta durante los tres primeros años de vigencia ininterrumpida de la presente cláusula.**
- 8. Lesiones que se originen por culpa grave del Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, de estupefacientes o sicotrópicos, así como de fármacos no prescritos por un médico.**
- 9. 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, de taxi aéreo, o en cualquier tipo de vuelo no regular.**
- 10. Participar como piloto o pasajero en vehículos de cualquier tipo, en carreras, pruebas o concursos de seguridad, resistencia o velocidad.**
- 11. Viajar en motocicletas, motonetas, trimotos o cuatrimotos.**
- 12. Practicar paracaidismo, buceo, montañismo, velideltismo, lucha libre, lucha grecorromana, tauromaquia, box, hockey, esquí, espeleología, artes marciales, rapel, equitación, charrería, salto bungee, vuelo en aviones ultraligeros u otras actividades 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. La práctica vacacional de deportes o actividades peligrosas deberá ocurrir en un destino vacacional, fuera de la**

entidad federativa de residencia del Asegurado o a más de 50 kilómetros del centro de la población de residencia permanente del Asegurado.

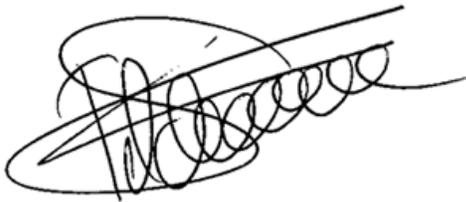
TERMINACIÓN DE LA COBERTURA.

La cobertura de esta cláusula terminará de manera automática:

- a) Al transcurrir los años de cobertura de la presente cláusula que se estipulan en la carátula de la póliza.
- b) Al ser acreditada ante la Institución la invalidez total y permanente del Asegurado y empezar a gozar del beneficio de esta cláusula.

Las cláusulas adicionales por Muerte Accidental (BMA) y Doble Indemnización y Cobertura por Accidente (DI), si estuvieran incluidas en la póliza, quedarán automáticamente canceladas, y no producirán efecto legal alguno, al finalizar el período de cobertura que corresponda a la última prima pagada, en la fecha en que se determine la invalidez total y permanente del Asegurado de conformidad con esta cláusula.

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.



Lic. Victor Adrián Feldmann González
DIRECTOR NACIONAL LÍNEAS PERSONALES

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0038-0263-2006 de fecha 26 de abril de 2006.

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