

## CLÁUSULA ADICIONAL DE DOBLE INDEMNIZACIÓN Y COBERTURA POR ACCIDENTE (DI)

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 del

### COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL

Si alguno o ambos Asegurados arriba mencionados sufren un accidente y fallecen como consecuencia de dicho acontecimiento en un plazo no mayor a 90 días contado a partir de la fecha en que haya ocurrido el accidente, la Institución pagará a los beneficiarios de esta póliza el importe de la cobertura por muerte accidental que se indica en la carátula de la póliza, para cada asegurado arriba mencionado, independientemente del importe que en su caso hubiera pagado la Institución a consecuencia de las pérdidas orgánicas sufridas por alguno o ambos Asegurados.

La Institución duplicará el pago de la indemnización que establece esta cobertura, si la muerte de alguno o ambos Asegurados es ocasionada por un accidente ocurrido en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- 1) Al viajar como pasajeros en cualquier vehículo de servicio público operado por una empresa de transporte público, sobre una ruta establecida sujeta a itinerarios regulares, siempre y cuando el vehículo de servicio público no sea aéreo.
- 2) Al hacer uso de un ascensor que opere para servicio público, con exclusión de los ascensores de las minas.
- 3) A causa de un incendio o por lesiones sufridas en éste, en un teatro, hotel u otro edificio abierto al público, en el cual se encuentren los Asegurados.

### ACCIDENTE

Se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y ajena a la voluntad de alguno o ambos Asegurados,

que produzca lesiones corporales o la muerte al propio Asegurado o Asegurados.

### COBERTURA POR PÉRDIDAS ORGÁNICAS

Si alguno o ambos Asegurados sufren un accidente y en un plazo no mayor a 90 días contado a partir de la fecha en que haya ocurrido el accidente, padecen alguna pérdida orgánica como consecuencia de dicho acontecimiento, la Institución pagará al Asegurado afectado, el porcentaje sobre la suma asegurada contratada para esta cobertura que a continuación se señala:

Pérdida de ambas manos, de ambos pies o de la vista de ambos ojos.	100%
Pérdida de una mano y un pie.	100%
Pérdida de una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
Pérdida de una mano o un pie.	50%
Pérdida de la vista de un ojo.	30%
Pérdida del dedo pulgar de una mano.	25%
Pérdida de los dedos índice, medio, anular y meñique de una mano.	25%
Pérdida del dedo índice de cualquier mano.	10%
Pérdida de los dedos anular, medio o meñique de una mano.	5%

El importe que la Institución indemnizará por todas las pérdidas orgánicas ocurridas en uno o varios accidentes, no excederá a la suma asegurada contratada para esta cobertura.

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 aquélla 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 aquélla 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.
- d) Por pérdida de los dedos, su separación total o pérdida total de las funciones motrices de una falange completa cuando menos, excepto cuando se trate del índice y del pulgar en cuyo caso se entenderá como pérdida cuando ésta sea total, esto es, su separación total o pérdida total de las funciones motrices, cuando aquélla o ésta se produzcan a nivel de la articulación metacarpo-falangeal o arriba de ella.

## **EXCLUSIONES**

**Esta cláusula no ampara la muerte de alguno o ambos Asegurados o la pérdida de miembros que alguno de ellos sufra, si son resultado directo de:**

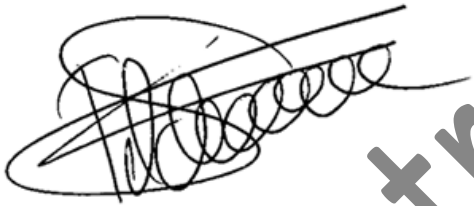
1. Lesiones sufridas en actos de guerra, rebelión, insurrección o revolución.
2. Lesiones sufridas por participar activamente en riñas o en la comisión de actos delictivos intencionales.
3. Enfermedad física de cualquier clase. Excepto que sea consecuencia directa de un accidente.
4. Hechos o actos de alguno o ambos Asegurados si éstos padecen de enfermedad mental de cualquier clase.
5. Tratamiento médico o quirúrgico, excepto en el caso de que éste sea necesario a consecuencia de un accidente.
6. Lesiones que intencionalmente se causen a sí mismos alguno o ambos Asegurados o se produzcan con el consentimiento de éstos. Esta exclusión sólo es aplicable en caso de suicidio, dentro de los dos primeros años de vigencia ininterrumpida de la presente cláusula, contados a partir de la fecha de su inicio de vigencia o de su última rehabilitación.
7. Lesiones que sean consecuencia de acciones en que exista culpa grave o negligencia inexcusable por parte de alguno o ambos Asegurados.
8. 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.
9. Participar como piloto o pasajero en vehículos de cualquier tipo, en carreras, pruebas o concursos de seguridad, resistencia o velocidad.
10. Viajar en motocicletas, motonetas, trimotos o cuatrimotos.
11. 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 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 de alguno o ambos Asegurados. 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 al presentarse cualquiera de los siguientes casos:

- a) En la fecha de fin del período de cobertura que se estipula en la carátula de la póliza.



---

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

- b) Al agotarse la suma asegurada contratada para esta cláusula para cada asegurado mencionado.
- c) Al finalizar el período de cobertura que corresponda a la última prima pagada, cuando sea acreditada ante la Institución la invalidez total y permanente del o los Asegurados de la presente cláusula, en caso de tener contratada alguna cobertura por invalidez total y permanente.

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.

**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-S0038-0270-2006 de fecha 26 de abril de 2006.**