

BENEFICIO ADICIONAL DE DOBLE INDEMNIZACIÓN Y BENEFICIO POR ACCIDENTE (DI)

El presente Beneficio, con vigencia a partir de las 12:00 horas del día:

Se anexa a la Póliza No.:

Y se expide a Nombre de:

COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL

La Institución pagará al o los Beneficiario(s) designados para este Beneficio la Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado arriba mencionado, si éste fallece dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que sufra un Accidente y como consecuencia del mismo, durante el periodo de Cobertura del presente Beneficio establecido en la Carátula de la Póliza de la cual forma parte, independientemente del importe que en su caso hubiera pagado la Institución a consecuencia de las Pérdidas Orgánicas sufridas por el Asegurado.

La Institución duplicará el pago de la indemnización que establece este Beneficio, si la muerte del Asegurado es ocasionada por un Accidente ocurrido en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- 1) Al viajar como pasajero 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 encuentre el Asegurado.

ACCIDENTE

Se entenderá por Accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita que produzca lesiones corporales o la muerte al propio Asegurado.

ACCIDENTE AMPARADO

Todo aquel Accidente no proveniente de las causas ni efectos que más adelante se señalan como

“EXCLUSIONES”, que ocurra durante la vigencia de la Póliza y que las lesiones que produzca se manifiesten dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que ocurrió dicho Accidente.

COBERTURA POR PÉRDIDAS ORGÁNICAS

Si el Asegurado dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que sufra un Accidente Amparado, padece alguna Pérdida Orgánica como consecuencia de dicho acontecimiento, la Institución pagará al Asegurado el porcentaje sobre la Suma Asegurada contratada para este Beneficio que a continuación se señala:

Pérdida	Porcentaje
De ambas manos, de ambos pies o de la vista de ambos ojos.	100%
De una mano y un pie.	100%
De una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
De una mano o un pie.	50%
De la vista de un ojo.	30%
Del dedo pulgar de una mano.	25%
De los dedos índice, medio, anular y meñique de una mano.	25%
Del dedo índice de cualquier mano.	10%
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 establecida en la Carátula de la Póliza para este Beneficio.

Para los efectos de este Beneficio se entiende por:

- a) Pérdida de una mano: su separación total o pérdida total de sus funciones motrices, a nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella.



- b) Pérdida de un pie: su separación total o pérdida total de sus funciones motrices, a nivel de la articulación tibiotalar o arriba de ella.
- c) Pérdida de la vista: la carencia absoluta e irreparable de la visión.
- d) 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 a nivel de la articulación metacarpofalangeal o arriba de ella.

EDADES DE ACEPTACIÓN

Los límites de edad de aceptación de este Beneficio son: i. para la versión 60 años de 20 años hasta los 50 años; ii. para la versión 65 años de 20 años hasta los 55 años y iii. para la versión 70 años de 20 años hasta los 60 años.

PRIMA

La Institución concede este Beneficio mediante el pago de una Prima complementaria a cargo del Contratante, que se encuentra incluida en la Prima Total especificada en la Carátula de la Póliza.

SINIESTRO

El Asegurado o el Beneficiario, según corresponda, deberá dar aviso a la Institución dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de los hechos que dieron origen a la reclamación, presentando los documentos e informaciones relacionados con el siniestro que le permitan determinar las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en cuyo caso deberán dar el aviso de siniestro tan pronto como cesen uno u otro.

La Institución tendrá derecho a deducir de este Beneficio:

- a) Cualquier adeudo que tuviera el Contratante a favor de la Institución por causa del contrato de seguro al cual se adhiere este Beneficio, incluyendo la parte no devengada de la Prima Básica correspondiente al aniversario en que ocurrió el fallecimiento del Asegurado.

- b) Cualquier anticipo sobre la indemnización que corresponda otorgado por la Institución a los Beneficiarios designados sobre la Cobertura por fallecimiento.

PRUEBAS DE HECHO Y CAUSA

La indemnización establecida en este Beneficio se concederá únicamente si se presentan a la Institución, prueba(s) fehacientes de que el Accidente Amparado que ocasionó la muerte o Pérdida Orgánica del Asegurado, ocurrió durante la vigencia de este Beneficio y que la muerte o Pérdida Orgánica del Asegurado se presentó dentro de los 90 días siguientes a la fecha del Accidente Amparado.

PRUEBAS PARA EL TRÁMITE DE SINIESTRO

El Asegurado o sus Beneficiarios deberán presentar ante la Institución prueba de las Pérdidas Orgánicas o fallecimiento conforme a lo estipulado en este Beneficio.

Además, de la reclamación que presente el Asegurado o Beneficiario, deberá exhibir las pruebas que obren en su poder o las que estén en condiciones de obtener, así como todas aquellas que le solicite la Institución relativas a la realización del siniestro:

1. Original de la Póliza, solo si la tuviera
2. Último recibo de pago de la Póliza, solo si lo tuviera
3. Acta de nacimiento del Asegurado
4. Acta de defunción del Asegurado (en caso de fallecimiento)
5. Certificado de defunción del Asegurado (en caso de fallecimiento)
6. Carpeta de Investigación de la Fiscalía correspondiente, solo si la tuviera
7. Identificación oficial vigente del Asegurado (en caso de fallecimiento solo si la tuviera)
8. Comprobante de domicilio del Asegurado (en caso de fallecimiento solo si lo tuviera)
9. Acta de nacimiento del Beneficiario
10. Identificación oficial vigente del Beneficiario
11. Comprobante de domicilio del Beneficiario

Los documentos citados en el párrafo anterior que el Beneficiario deberá presentar para comprobar la

procedencia de la reclamación son los establecidos en la cláusula Pruebas de Hecho y Causa que antecede.

Estos documentos quedarán en poder de la Institución una vez pagada la indemnización correspondiente.

No obstante, lo anterior, la Institución en términos de lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tendrá derecho de exigir toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.

EXCLUSIONES

La Institución no tendrá obligación de pagar la Suma Asegurada estipulada para este Beneficio cuando la Muerte Accidental o la Pérdida Orgánica del Asegurado sea resultado directo de:

- 1. Lesiones que el Asegurado sufra por participar activamente en riñas, siempre que él haya sido el provocador o en la comisión de actos delictivos de carácter intencional.**
- 2. Lesiones o enfermedades que el Asegurado sufra a consecuencia de prestar servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones o en actividades de seguridad y vigilancia.**
- 3. Hechos o actos del Asegurado, si este padece de enfermedad mental de cualquier clase.**
- 4. Lesiones que intencionalmente se cause a sí mismo el Asegurado o se produzcan con el consentimiento o participación de éste, cualquiera que sea la causa.**
- 5. Lesiones o enfermedades cuyos síntomas o signos se hayan manifestado con anterioridad a la**

fecha de contratación del presente Beneficio y que por su naturaleza no puedan pasar inadvertidos a los sentidos o que hayan sido diagnosticados por un médico, siempre que tengan relación con el siniestro.

- 6. Lesiones provenientes de un accidente ocurrido antes de la contratación del presente Beneficio.**
- 7. Diabetes durante los tres primeros años de vigencia ininterrumpida del presente Beneficio.**
- 8. Lesiones sufridas por el Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, con nivel igual o mayor a 0.06 gr/l de alcohol en sangre o su equivalente en aire igual o mayor a 0.30 mg/l siempre y cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**
- 9. Lesiones que sufra el Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos de enervantes, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, o sustancias tóxicas, excepto cuando fueron prescritas por un médico, que le causen perturbación mental o pérdida del conocimiento, cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**
- 10. Lesiones que sufra el Asegurado por negligencia o culpa grave, cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**
- 11. Lesiones que ocurran al Asegurado por accidentes al viajar a bordo de una nave ya sea aérea o marítima que no pertenezca a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de**

transporte aéreo o marítimo de pasajeros, o en aeronaves que estén prestando servicios en vuelos especiales, fletados, taxi aéreo, o cualquier tipo de vuelo o embarcación no regular.

12. Lesiones que sufra el Asegurado al participar como piloto o pasajero en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, en vehículos de cualquier tipo.

13. Lesiones que sufra el Asegurado por viajar en motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.

14. Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, tauromaquia, montañismo, velideltismo, boxeo, cualquier tipo de lucha, cualquier deporte aéreo, artes marciales, rugby, hockey, esquí, espeleología, rapel, equitación, charrería, salto bungee, vuelo en aviones ultraligeros o vuelo delta u otras actividades igualmente peligrosas; salvo que el accidente ocurra con motivo de la práctica vacacional, siempre que no exista culpa grave o negligencia por parte del Asegurado.

15. La práctica vacacional de deportes o actividades peligrosas deberá ocurrir en un destino fuera del lugar de residencia del Asegurado o a más de cinco kilómetros del centro de la población de residencia permanente de éste.

16. Envenenamiento, excepto accidental.

17. Radiaciones atómicas.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La Cobertura de este Beneficio terminará de manera automática:

- a) Al transcurrir el periodo de esta cobertura que se estipula en la Carátula de la Póliza.
- b) En el momento en que la Institución determine la procedencia del siniestro por fallecimiento reclamado.
- c) En caso de rescate del Plan Básico al que se adhiere este Beneficio.
- d) En caso de que el Fondo de Reserva sea insuficiente para cobrar los Costos de Seguro de este Beneficio.

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

FUNCIONARIO AUTORIZADO

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

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 31 de agosto de 2026, con el número BADI-S0038-0045-2026/CONDUSEF-G-01840-001.