

CLÁUSULA ADICIONAL DE DEVOLUCION POR INVALIDEZ DE ACUERDO A LAS LEYES DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DISS)

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 definitiva total o una incapacidad permanente total, de conformidad con las Leyes de Seguridad Social, la Institución le pagará la suma asegurada contratada para esta cobertura.

La suma asegurada para esta cobertura estará determinada por la suma de las primas pagadas, menos el valor en efectivo que corresponda a la póliza de seguro del Asegurado a la cual se agrega esta cláusula adicional, al momento de comprobar la invalidez o incapacidad del Asegurado de acuerdo a las Leyes de Seguridad Social.

En caso de que el asegurado haya realizado retiros parciales de la póliza a la que se agrega esta cláusula adicional, únicamente se le pagará la suma de las primas pagadas, menos el monto de los retiros parciales realizados, menos el valor de rescate de la póliza de seguro del Asegurado a la cual se agrega esta cláusula adicional.

INVALIDEZ DEFINITIVA TOTAL

Para los efectos de esta cláusula se entiende como invalidez definitiva total, cuando el Asegurado: i) se encuentre imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo, ii) que dicha imposibilidad se estime de naturaleza permanente y iii) que la misma derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL

Para los efectos de esta cláusula se entiende como incapacidad permanente total cuando el Asegurado pierda las facultades o aptitudes que lo imposibilite para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

DOCUMENTOS PROBATORIOS

El Asegurado deberá presentar ante la Institución, los siguientes documentos que comprueben su invalidez definitiva total o incapacidad permanente total:

- Identificación Oficial con Fotografía; y
- Dictamen de invalidez definitiva total o una incapacidad permanente total

El dictamen de invalidez deberá ser realizado:

- En caso de que el Asegurado sea derechohabiente, por alguna de las instituciones nacionales de seguridad social (Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado e Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas), o bien,
- Por un médico particular que cuente con cédula profesional y conocimientos que le permitan determinar el estado de invalidez definitiva total o incapacidad permanente total de acuerdo a la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social o a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Esta Institución podrá verificar el apego a los procedimientos y protocolos realizados por dicho médico particular en términos de las legislaciones citadas en este numeral.

OPCIONES DE LIQUIDACIÓN

El Asegurado recibirá, a partir de la fecha en que sea aceptado el estado de invalidez definitiva total o incapacidad permanente total por parte de la Institución, la suma asegurada contratada para esta cobertura, mediante un pago único y en una sola exhibición, sin retención de impuestos; terminando, **respecto de esta cobertura** las obligaciones de la Institución para con el Asegurado al momento de realizar dicho pago.

EXCLUSIONES

Esta cláusula no ampara una invalidez definitiva total o una incapacidad permanente total del Asegurado si no es declarada en términos de las leyes de seguridad social.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA.

La cobertura de esta cláusula adicional terminará de manera automática, en los siguientes casos:

1. En la fecha de fin de periodo de cobertura que se estipula en la carátula de la póliza a la cual se agrega esta cláusula adicional o transcurridos 10 años a partir de la fecha de inicio de vigencia de la misma, lo que ocurra primero.

2. Si el Valor Efectivo no es suficiente para deducir el Costo de Seguro correspondiente a esta cobertura.
3. Cuando se cancele la cobertura básica a la que se añade esta cláusula adicional.
4. Cuando se haga efectivo este beneficio.

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

Lic. Mario Antonio Vela Berrondo.
DIRECTOR NACIONAL LÍNEAS PERSONALES

MUESTRA SIN VALOR

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 _____ de fecha ____