

Póliza	M0733701 / GASTOS MÉDICOS MAYORES
Razón Social	PR NEWSWIRE S DE RL DE CV
Subgrupo	Empleados
NACIONAL / INTERNACIONAL	M0733701
HONORARIOS QUIRÚRGICOS REEMBOLSO	G.U.A. METLIFE+100%
NIVEL HOSPITALARIO	Ejecutivo
SUMA ASEGURADA	3,000 UMAM
DEDUCIBLE	3 UMAM
COASEGURO	10%
TOPE DE COASEGURO	\$25,300
EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO	Amparado
COBERTURA EN EL EXTRANJERO	No Amparado
CONVERSION A INDIVIDUAL	Amparado
DENTAL	Plan Integral con Dentegra
VISION	Plan Enfoque con Dentegra
ELEGIBILIDAD	EMPLEADOS AL SERVICIO DEL CONTRATANTE, ASI COMO DEPENDIENTES ECONOMICOS; CÓNYUGE E HIJOS SOLTEROS MENORES DE 25 AÑOS.
APLICACION DE DEDUCIBLE Y COASEGURO	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se modifica el monto a cargo del Asegurado por concepto de deducible y el coaseguro de acuerdo con lo siguiente:</p> <p>Médico dentro del GMA   Médico fuera del GMA</p> <hr/> <p>Programación  0 UMAM   0 %   POLIZA  POLIZA  Enfermedad Pago Directo  0 UMAM   0 %   POLIZA  POLIZA  Reembolso   POLIZA   POLIZA   POLIZA  POLIZA</p> <hr/> <p>Accidente  Pago Directo  0 UMAM   0 %   0 UMAM   0 %  Reembolso   0 UMAM   0 %   0 UMAM   0 %</p> <p>Tope de coaseguro  EL CORRESPONDIENTE EN CONDICIONES GENERALES</p> <p>Si el Asegurado decide acudir a un hospital clasificado e inferior o superior al contratado, aplica la reducción o el incremento indicado en las condiciones generales.</p> <p>Si el médico no es parte del Grupo Médico Asociado pero decide aceptar como máximo los aranceles del tabulador de Pago Directo de Metlife, entonces aplicará el deducible y coaseguro indicados en el presente endoso como si fuera médico del Grupo Médico Asociado. Esto únicamente opera en Pago Directo y Programación.</p> <p>En reclamación por accidente no es necesario que el total de los gastos procedentes sea superior al deducible contratado indicado en la carátula de la póliza para ejercer la reducción y/o eliminación de deducible que corresponda de acuerdo a lo indicado en el presente endoso. Asi mismo se aplicarán las condiciones aquí estipuladas si el primer tratamiento médico o quirúrgico y/o primer gasto se haya recibido o erogado dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha de</p>
ACCIDENTE	Sin deducible ni coaseguro
PADECIMIENTOS PREEXISTENTES	<p>Se cubren los padecimientos preexistentes después de 2 años de estar cubiertos en forma continua e ininterrumpida en MetLife México o cualquier otra compañía de seguros.</p> <p>Aplica reconocimiento de antigüedad de compañías anteriores siempre y cuando se compruebe que no exista periodo al descubierto. Se entenderá por padecimientos preexistentes aquellos, que previos a la inclusión del asegurado en la póliza, hayan sido diagnosticados por un médico y/o cuyos síntomas y/o signos sean aparentes a la vista o que no hayan podido pasar desapercibidos.</p> <p>Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo asegurable, el término para hacer uso del beneficio a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedo asegurado en MetLife México o en cualquier otra compañía de seguros, en caso de rehabilitación, el plazo de dos años se contará a partir de la fecha en que ésta sea aceptada por MetLife México.</p> <p>Asimismo, serán considerados como Padecimientos Preexistentes aquellos casos cuya reclamación inicial se realizo en una póliza ajena al contratante, grupo de negocio y/o colectividad descrita en ésta póliza independientemente de que hubieran estado asegurados en MetLife.</p> <p>Los gastos definidos como complementos anteriores, quedan excluidos de esta cobertura. En cualquiera de estos casos; deberán referirse al endoso de pago de complementos que se tenga contratado en la póliza del que este endoso forma parte.</p>
PAGO DE COMPLEMENTOS ANTERIORES	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que los gastos erogados que sean complementarios de una reclamación inicial pagada por la Compañía aseguradora con la que se hubiere contratado la(s)vigencia(s) anterior(es) de la póliza actual del contratante, considerando aquellas razones sociales que hubiera adquirido o fusionado, se cubrirán hasta el agotamiento del remanente de la suma asegurada contratada en la fecha del primer gasto y siempre que al momento de su erogación se encuentren amparados por la póliza de seguro, para el personal que se encuentre en servicio activo al inicio de la vigencia de la póliza actual de la cual forma parte el presente endoso.</p> <p>El gasto complementario se pagará de acuerdo a las condiciones contratadas y endosos de la póliza anterior colectiva o de grupo en la cual se origina el primer gasto, debiendo presentar siniestralidad de la vigencia anterior indicando el remanente de suma asegurada o siniestralidad detallada de las últimas tres vigencias o carta de la compañía de seguros anterior indicando el remanente de la suma asegurada.</p> <p>Metlife se obliga a pagar los gastos mencionados en el párrafo anterior siempre y cuando hayan sido efectuados dentro del periodo de vigencia de esta póliza.</p> <p>En caso de cancelación de esta póliza o baja del asegurado se aplicará el Periodo Máximo de Beneficio indicado en el inciso 3 de Cláusulas Generales indicado en las Condiciones Generales de esta póliza.</p>
APARATOS AUDITIVOS	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubre los gastos de aparatos o prótesis auditivas, y cuando sea consecuencia o complicación de un accidente o enfermedad cubiertos, sean prescritos por el médico tratante, no sea para fines estéticos.</p> <p>Queda excluida la reposición.</p> <p>Aplican las siguientes condiciones:</p> <p>Suma asegurada: \$15,000.00 MN  Deducible: 0  Coaseguro: 0  Tope de Coaseguro: No Aplica  Periodo de Espera: 10 Meses Con reconocimiento de Antigüedad</p> <p>Para esta cobertura NO se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza. La suma asegurada de esta cobertura es adicional a la suma(s) asegurada(s) del(os) siniestro(s) que origina(n) el tratamiento, es decir; se debe abrir un único siniestro nuevo.</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional y Extranjero exclusivamente si se tiene contratada la cobertura en el extranjero en la presente póliza.</p>
AVIACIÓN	Se cubren los gastos erogados por tratamiento médico y/o quirúrgico a consecuencia de un accidente en avión particular hasta 200 horas de vuelo al año, en el que el asegurado sea pasajero o piloto, siempre y cuando el piloto de la aeronave cuente con licencia vigente.

DAÑO PSIQUIATRICO	<p>Para siguientes incisos 1),2) y 3) aplica para el asegurado titular y dependientes elegibles que a juicio de su médico de primer contacto (se requiere incluir informe médico correspondiente) y contando con la confirmación del diagnóstico por parte de un psicólogo o psiquiatra (legalmente autorizado para ejercer su profesión en México) requiera tratamiento psicológico o psiquiátrico:</p> <p>1) Derivado de algún accidente cubierto por las condiciones de la póliza siempre y cuando sea prescrito y medicamente necesario.</p> <p>2) Derivado de alguno de los siguientes padecimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cáncer</li> <li>b) Accidente vascular cerebral</li> <li>c) Infarto del miocardio</li> <li>d) Insuficiencia renal</li> <li>e) Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias</li> <li>f) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida</li> </ul> <p>3) Derivado de un acto delictivo ocurrido sobre la persona asegurada conforme a los siguientes delitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Robo con violencia</li> <li>b) Secuestro, o</li> <li>c) Violación</li> </ul> <p>Sera indispensable contar con copia del acta de la autoridad competente para acreditar que el Asegurado sufrió alguno de los eventos mencionados en este numeral 3).</p> <p>Para los siguientes numerales 4) y 5) aplica sólo para el asegurado titular, que contando con la confirmación del diagnóstico por parte de un psicólogo o psiquiatra (legalmente autorizado para ejercer su profesión en México) requiera tratamiento psicológico o psiquiátrico a consecuencia</p>												
DEPORTES PELIGROSOS	<p>5) Depresión y ansiedad generalizados.</p> <p>Para esta cobertura aplican las siguientes condiciones por padecimiento:</p> <p>Suma Asegurada: \$120,000.00</p> <p>Número máximo de consultas: 24 Consultas durante el periodo máximo de un año a partir de la fecha de la primer consulta y siempre y cuando la póliza sea renovada con MetLife.</p> <p>Tabulador máximo por consulta: 0.40 UMAM por consulta.</p> <p>Deducible: \$300.00</p> <p>Coaseguro: Póliza</p> <p>Tope de coaseguro: Sin Tope</p> <p>Periodo de espera: No Aplica</p> <p>Reconocimiento de antigüedad: Si</p> <p>Este endoso si aplica aun cuando sea un padecimiento preexistente</p> <p>Para esta cobertura NO aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p> <p>Se cubren los medicamentos que sean necesarios para el tratamiento durante un año a partir de la fecha de la primer consulta.</p> <p>Quedan excluidos de los beneficios de esta cláusula:</p> <p>* Los honorarios médicos o medicamentos prescritos si el psicólogo o psiquiatra no cuentan con cédula profesional correspondiente.</p> <p>La suma asegurada de esta cobertura si es adicional a la suma asegurada del siniestro que origina el tratamiento, es decir, se debe abrir un nuevo siniestro por evento.</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional. Aplica en el Extranjero y Franja Fronteriza exclusivamente si se tienen contratadas las coberturas en la presente póliza.</p> <p>Este endoso modifica el inciso 33 del apartado de Gastos Cubiertos indicado en las condiciones generales de esta póliza. Todos los demás</p> <p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los gastos derivados de las lesiones que sufra el asegurado a consecuencia de la práctica amateur u ocasional de box, lucha libre y artes marciales (Judo, Karate, etc.) y la práctica eventual de alpinismo, buceo, cacería espeleología, esquí, montañismo o cualquier tipo de deporte aéreo (planeadores, vuelos delta, etc.), así mismo cualquier otro deporte que se practique de manera amateur y siempre que no se trate de pruebas o contiendas de velocidad.</p> <p>Para éste endoso si aplica el endoso de Criterio de Aplicación de deducible y coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>												
LITOTRIPSIAS	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los gastos erogados por el tratamiento de litotripsias, con el deducible y coaseguro que aparecen en el detalle de coberturas de esta póliza.</p>												
MOTOCICLISMO	<p>Se cubren los gastos erogados por tratamientos médicos y/o quirúrgicos derivados de un accidente a consecuencia de viajes como conductor de motocicleta bajo las siguientes condiciones:</p> <p>1.- Cuando se utilice como herramienta de trabajo, dentro del horario laboral y se encuentre desempeñando las labores propias de su trabajo, se cubrirá hasta la Suma Asegurada Contratada.</p> <p>2.- Cuando se utilice como medio de transporte se cubrirá hasta el mínimo entre la Suma Asegurada contratada y 500,000.00 MXN.</p> <p>El conductor deberá utilizar el equipo reglamentario de seguridad y contar con licencia de motociclista en vigor.</p> <p>Esta cobertura no ampara las lesiones corporales ocasionadas por la participación del asegurado en pruebas, contiendas o competencias deportivas.</p>												
SIDA	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los gastos erogados durante la vigencia de esta póliza, para la atención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), siempre y cuando sea diagnosticado positivo a los estudios serológicos y detectado una vez que se ha cubierto el período de espera indicado en este endoso. Aplican las siguientes condiciones:</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Suma Asegurada: \$200,000 por persona</td> <td>Póliza</td> </tr> <tr> <td>Deducible: \$5,000 por persona</td> <td>Póliza</td> </tr> <tr> <td>Coaseguro: 10 %</td> <td>Póliza</td> </tr> <tr> <td>Tope de coaseguro: Póliza</td> <td>Póliza</td> </tr> <tr> <td>Periodo de espera: Menor a 4 Años</td> <td>Mayor a 4 Años</td> </tr> <tr> <td>Reconocimiento de antigüedad: Si Aplica</td> <td>Si Aplica</td> </tr> </table> <p>Para esta cobertura SI aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza. El presente endoso aplica en Territorio Nacional. Aplica en el Extranjero y Franja Fronteriza exclusivamente si se tienen contratadas las coberturas en la presente póliza.</p>	Suma Asegurada: \$200,000 por persona	Póliza	Deducible: \$5,000 por persona	Póliza	Coaseguro: 10 %	Póliza	Tope de coaseguro: Póliza	Póliza	Periodo de espera: Menor a 4 Años	Mayor a 4 Años	Reconocimiento de antigüedad: Si Aplica	Si Aplica
Suma Asegurada: \$200,000 por persona	Póliza												
Deducible: \$5,000 por persona	Póliza												
Coaseguro: 10 %	Póliza												
Tope de coaseguro: Póliza	Póliza												
Periodo de espera: Menor a 4 Años	Mayor a 4 Años												
Reconocimiento de antigüedad: Si Aplica	Si Aplica												
PADECIMIENTOS CONGENITOS Y ESTRABISMO	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los gastos erogados por los tratamientos médicos y/o quirúrgicos cubiertos por esta póliza de malformaciones y/o padecimientos congénitos de acuerdo a lo siguiente:</p> <p style="text-align: center;"><b>CONGENITOS:</b></p> <p>A.- Para los asegurados nacidos en la póliza del contratante en cualquier aseguradora siempre y cuando el asegurado afectado haya estado asegurado en forma continua e ininterrumpida</p> <p>B.- Se otorga la cobertura de padecimientos congénitos para los asegurados nacidos fuera de la póliza del contratante en cualquier aseguradora siempre y cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No hayan presentado síntomas ni signos a la fecha de inicio de cobertura de la póliza.</li> <li>2. No hayan erogado gastos por dichos padecimientos a la fecha de inicio de la cobertura de la póliza</li> <li>3. El padecimiento haya sido desapercibido por el asegurado a la fecha de inicio de cobertura de la póliza</li> <li>4. La primera manifestación se presente después de cumplidos los 5 años de edad y durante el periodo de cobertura</li> </ol> <p>Quedan excluidos de esta póliza los padecimientos congénitos de nacimientos prematuros o complicaciones provocadas por alcoholismo, drogadicción y tratamientos de infertilidad y/o esterilidad.</p> <p style="text-align: center;"><b>ESTRABISMO:</b></p> <p>Se ampara el estrabismo para los asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza.</p> <p>Para esta cobertura si se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>												

PREMATURO	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que los gastos de los recién nacidos prematuros quedarán cubiertos con base a lo siguiente: Se considera recién nacido prematuro; niño nacido posterior a la semana 20 y anterior a la semana 37 de la gestación.</p> <p>Suma Asegurada: Póliza Deducible: Póliza Coaseguro: Póliza Tope de coaseguro: Póliza Periodo de espera: No Aplica</p> <p>Para esta cobertura SI aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza. No quedarán cubiertos los gastos por nacimientos prematuros provocados por alcoholismo, drogadicción o tratamiento de infertilidad y/o esterilidad.</p> <p>En caso de nacimientos múltiples (gemelos, trillizos, etc) se otorgará suma asegurada independiente para cada recién nacido. Esta cobertura aplica para la Asegurada titular o para la esposa o concubina del Asegurado titular siempre que se encuentren amparadas por la póliza de seguro de la que forma parte el presente endoso.</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional. Aplica en el Extranjero y Franja Fronteriza exclusivamente si se tienen contratadas las coberturas en la presente póliza.</p>
LENTE INTRAOCULAR	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren sólo los siguientes aparatos, implantes o prótesis que resulten necesarios a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.</p> <p>Lente Intraocular: Con tope de \$150,000 para uno o ambos ojos</p>
LUNARES O NEVUS	<p>Los gastos erogados a consecuencia de lesiones pigmentarias y lunares, siempre y cuando no sea de carácter estético, por lo que se deberá comprobar a satisfacción de MetLife.</p>
ALCOHOL	<p>Quedan cubiertos los gastos erogados por tratamientos médicos y/o quirúrgicos derivados de un accidente cubierto, ocurrido cuando el asegurado se encuentre bajo los influjos de bebidas alcohólicas, estimulantes, medicamentos o drogas no prescritas médicamente siempre y cuando las actuaciones del Ministerio Público indiquen que el asegurado no fue el causante del accidente.</p>
ACUPUNTURISTAS	<p>Se cubren los honorarios de Acupunturistas, con un límite de 20 consultas siempre y cuando cuente con cédula profesional. El presente endoso aplica en Territorio Nacional y Extranjero exclusivamente si se tiene contratada la cobertura en el extranjero en la presente póliza.</p>
ENFERMERAS	<p>Se cubren honorarios de una enfermera que bajo prescripción del médico tratante sea necesaria para la convalecencia domiciliaria, o bien mientras el Asegurado se encuentre hospitalizado, con un límite máximo de 1.5 UMAM por día y sin límite de sesiones por evento.</p>
ASISTENCIA	<p>Asistencia Integral</p>
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	<p>Quedarán cubiertos los gastos derivados de complicaciones del embarazo por cualquier causa o naturaleza, hasta el Gasto Usual y Acostumbrado contrato, con aplicación de deducible y coaseguro de la póliza. Esta cobertura se ofrece únicamente para la aseguradora titular, cónyuge o concubina del asegurado titular. Para esta cobertura NO se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>
AYUDA DE RECIEN NACIDO SANO	<p>Quedarán cubiertos los gastos erogados por hospitalización de los recién nacidos sanos como cunero, incubadora, tamiz y pediatra. Esta cobertura aplica para la Asegurada Titular o para la esposa o concubina del asegurado titular. Los gastos médicos que se eroguen se cubrirán conforme a los siguientes parámetros</p> <p>Suma asegurada: 5 UMAM Deducible: 0 UMAM Coaseguro: 0 % Vigencia máxima cobertura No aplica</p> <p>Para esta cobertura no se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza. El presente endoso aplica en Territorio Nacional. Aplica en el Extranjero y Franja Fronteriza exclusivamente si se tienen contratadas las coberturas en la presente póliza.</p>
MATERNIDAD	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que la Cobertura de maternidad aplica para la asegurada titular o para la esposa o concubina del asegurado titular que se encuentre amparada. Quedarán cubiertos los gastos médicos que erogue la Asegurada con motivo de la atención médica que reciba a consecuencia de Parto Normal y/o Cesárea, inclusive esta última por óbito fetal, conforme a los siguientes parámetros:</p> <p>Cesárea incluyendo óbito fetal y/o mortinato: Suma asegurada: 25 UMAM Deducible: 0 UMAM Coaseguro: 0 % Consultas postoperatorias: No Aplica Periodo de espera: No Aplica</p> <p>Para esta cobertura no se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza</p> <p>Parto Normal: Suma asegurada: 25 UMAM Deducible: 0 UMAM Coaseguro: 0 % Consultas Postoperatorias: No Aplica Periodo de espera: No Aplica</p> <p>Para esta cobertura no se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza</p>
CORRECCION DE LA VISTA	<p>Por medio del presente endoso el Asegurado quedará cubierto por intervenciones para corregir problemas de miopía, presbiopía, hipermetropía y astigmatismo, bajo las siguientes condiciones y siempre que el asegurado con base en un estudio de autorefractómetro acredite a la Aseguradora el mínimo de dioptrías indicadas a continuación en al menos un ojo.</p> <p>Suma asegurada: 15 UMAM Deducible: 0 UMAM Coaseguro: 0 % Mínimo de Dioptrías: 5 Consultas postoperatorias: No Aplica Periodo de espera: No Aplica</p> <p>La suma asegurada será la indicada en este endoso y aplicará como límite de responsabilidad máximo por evento, es decir, ya sea que el asegurado sea atendido por uno o ambos ojos.</p> <p>Para esta cobertura no se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>
NARIZ SENOS PARANASALES	<p>Por medio del presente endoso se hace constar, que quedarán amparados los tratamientos médicos y/o quirúrgicos de nariz y/o senos paranasales por cualquier enfermedad amparada o accidente siempre y cuando no se trate de cirugía estética.</p> <p>Para esta cobertura aplican las siguientes condiciones: Suma asegurada: POLIZA   Médico dentro del GMA   Médico fuera del GMA Causa   Tipo de pago   Deducible   Coaseguro   Deducible   Coaseguro</p> <hr/> <p>Enfermedad   Pago Directo   Póliza   Póliza   POLIZA   Póliza   Reembolso   Póliza   Póliza   POLIZA   Póliza</p> <hr/> <p>Accidente   Pago Directo   0 UMAM   0 %   POLIZA   POLIZA   Reembolso   0 UMAM   0 %   POLIZA   POLIZA Tope de coaseguro   Sin tope de Coaseguro</p> <p>El presente endoso solo aplica en Territorio Nacional. Para esta cobertura NO se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>

<p>ABORTO Y LEGRADO</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los gastos erogados por Legrado por Aborto a causa de un padecimiento gineco-obstétrico excluyendo aquellos sin patología comprobable.</p> <p>Los casos a consecuencia de accidente serán cubiertos siempre que éste se encuentre cubierto en esta póliza.</p> <p>Esta cobertura aplica para la Asegurada titular o para la esposa o concubina del Asegurado titular siempre que se encuentre en la colectividad, por lo que no serán elegibles bajo ninguna circunstancia las hijas aseguradas como dependientes económicos. Los gastos médicos quedarán cubiertos en su caso, conforme a los siguientes parámetros.</p> <p>Suma Asegurada: 20 UMAM Deducible: 0 UMAM Deducible: 0 UMAM Coaseguro: 0 %</p> <p>Para esta cobertura no se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>
<p>MOVIMIENTOS DE ASEGURADOS AUTOADMINISTRADA (INICIO vs FINAL)</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que el Contratante deberá reportar a la compañía aseguradora los movimientos de altas, bajas y/o cualquier cambio relacionado con la corrección de información del asegurado, que ocurran durante la vigencia de la póliza, en la fecha en que vayan sucediendo, con un período máximo de 30 días naturales posteriores o anteriores a la fecha de solicitud o aviso del movimiento.</p> <p>Si la fecha de afectación del movimiento es igual a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, el endoso del movimiento se facturará de forma inmediata de acuerdo con la forma de pago que tenga la póliza.</p> <p>Bajo ésta forma de administración no se generarán recibos al cobro ni notas de crédito, por cada endoso realizado en la póliza.</p> <p>El cálculo del monto de ajuste anual por dichos movimientos se realizará al final de la vigencia a cifras globales, aplicando lo siguiente:</p> <p>1. En caso de que los asegurados de renovación sean más que los asegurados al inicio de vigencia, aplicará la siguiente fórmula: <math>MAA = ((Af - Ai) / 2) * Prima Promedio</math> En este caso, el contratante adeudará a MetLife el monto resultante de MAA.</p> <p>2. En caso de que los asegurados de renovación sean menos que los asegurados al inicio de vigencia, aplicará la siguiente fórmula: <math>MAA = ((Ai - Af) / 2) * Prima Promedio</math> En este caso, MetLife adeudará al contratante el monto resultante de MAA.</p> <p>Donde: MAA = Monto de ajuste anual Ai = Asegurados al Inicio de la vigencia Af = Asegurados al Final de la vigencia Prima Promedio = Prima Neta Emitida inicial / Aseg emitidos al inicio</p>
	<p>En el caso de bajas retroactivas:</p> <p>a. Cartas Pase</p> <p>Cuando existan cartas pase vigentes emitidas por MetLife, previamente a que se efectúe la baja del asegurado, a solicitud del contratante, el monto autorizado en dichas cartas será considerado como parte de la siniestralidad de la póliza a pesar de que la fecha de pago del siniestro sea posterior a la fecha de baja efectiva en el sistema MetLife.</p> <p>b. Reclamaciones pagadas</p> <p>Cuando existan reclamaciones pagadas por MetLife de gastos previos a que se efectúe la baja del asegurado, a solicitud del contratante, el monto pagado de dichas reclamaciones será considerado como parte de la siniestralidad de la póliza, a pesar de que la fecha de pago sea posterior a la fecha de baja efectiva en el sistema MetLife.</p> <p>Se considera como fecha de baja efectiva en el sistema de MetLife a la fecha en que se refleje el movimiento en el sistema de esta, con un máximo de 5 días hábiles o el máximo acordado establecido, después del aviso por parte del Contratante. Esta fecha no corresponde al día de baja del servicio del asegurado ya sea por separación o por defunción.</p>
<p>SINIESTROS</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se realizará el pago de siniestros presentados de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>Si en una misma sesión quirúrgica se le practica al asegurado dos o más operaciones en la misma o distinta región anatómica, con uno o mas cirujanos, ambas cirujías se pagarán al 100%</p>
<p>APNEA DEL SUEÑO Y RONCOPATIAS</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren como enfermedad los padecimientos de apnea sueño y roncopatías y sus complicaciones, siempre y cuando sea a consecuencia de una patología médica cubierta por las condiciones generales.</p> <p>Aplican las siguientes condiciones: Suma Asegurada: \$80,000.00 MN Deducible: Póliza Coaseguro: Póliza Tope de Coaseguro: Póliza Periodo de Espera: 10 Meses Sin reconocimiento de Antigüedad</p> <p>Para esta cobertura NO aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza. La suma asegurada de esta cobertura es adicional a la suma(s) asegurada(s) del(os) siniestro(s) que origina(n) el tratamiento, es decir, se debe abrir un único siniestro nuevo.</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional y Extranjero exclusivamente si se tiene contratada la cobertura en el extranjero en la presente póliza.</p>
<p>CIRUGIA BARIATRICA</p>	<p>Por medio de este endoso se hace constar que se cubre la cirugía bariátrica, siempre y cuando el asegurado presente obesidad morbida (IMC &gt; 40), conforme a lo siguiente:</p> <p>Suma asegurada: \$100,000 por evento Deducible: Póliza Coaseguro: Póliza</p> <p>Conceptos cubiertos: Cirugía, hospitalización y medicamentos dentro del hospital. Consultas: Preoperatorias y postoperatorias excluidas. Periodo de espera: 1 año</p> <p>Complicaciones: Queda excluida cualquier complicación del procedimiento efectuado.</p>
<p>APOYO A TRATAMIENTOS MEDICOS Y/O QUIRURGICOS A CONSECUENCIA DE ACNE</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que quedan cubiertos los gastos erogados por tratamientos médicos y/o quirúrgicos causados por problemas de acné. Aplicando el deducible y coaseguro estipulado en la carátula de esta póliza.</p> <p>Suma Asegurada: \$45,000.00 MN Periodo de Espera SIN PERIODO DE ESPERA</p>
<p>MENOPAUSIA</p>	<p>Para esta cobertura No operará la cobertura de Preexistencia que pudiera estar contratada para la póliza.</p> <p>Por medio del presente endoso se hace constar que quedan cubiertos los gastos derivados del tratamiento de Menopausia o del Climaterio Femenino, excluyéndose los gastos de tipo psiquiátrico o psicológico.</p> <p>La suma asegurada que se aplicará será de \$10,000 sin la aplicación del deducible y del coaseguro de la presente póliza.</p>
<p>VITAMINAS Y COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS</p>	<p>Se amparan Fórmulas Lácteas infantiles con Suma Asegurada de \$6,000 requeridos para la alimentación del asegurado por intolerancia siempre y cuando sea el único mecanismo de alimentación para el asegurado y este deberá de ser justificado por el médico tratante por escrito.</p> <p>Para esta cobertura no se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>
<p>MEDICAMENTOS</p>	<p>Se amparan los protectores gástricos con Suma Asegurada de \$1,000 consumidos por el asegurado en el hospital y los adquiridos fuera de él, siempre que sean prescritos por los médicos tratantes que tengan relación con el tratamiento del padecimiento crónico cubierto y que estén registrados como medicamentos en la Secretaría de Salud.</p>
<p>MARCAPASOS</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que quedan cubiertos los marcapasos que se utilicen dentro de una cirugía cubierta por la póliza en vigor de que se trate.</p> <p>Así como los tratamientos para el mantenimiento o reposición como revisiones y cambio de batería para su funcionamiento.</p> <p>Para éste endoso si aplica el endoso de Criterio de Aplicación de deducible y coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>
<p>REHABILITACIÓN</p>	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los tratamientos de rehabilitación de cualquier tipo, siempre y cuando el asegurado así lo requiera y sea a consecuencia de un padecimiento cubierto, el cual tendrá que ser prescrito por el médico tratante o por el médico terapeuta.</p> <p>Aplica bajo las siguientes condiciones: Numero de sesiones: SIN LIMITE Costo por sesión: Aplica tabulador contratado</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional. Aplica en el Extranjero y Franja Fronteriza exclusivamente si se tienen contratadas las coberturas en la presente póliza.</p>

CIRCUNCISION	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren los gastos erogados por la intervención quirúrgica de circuncisión sin periodo de espera, siempre y cuando ésta no sea con fines profilácticos o después de dos años cualquiera que sea su causa.</p> <p>Para esta cobertura SI aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional y Extranjero exclusivamente si se tiene contratada la cobertura en el extranjero en la presente póliza.</p>
EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO	<p>Suma asegurada: USD50,000 (Cincuenta mil dólares)</p> <p>Deducible: USD50 (Cincuenta dólares)</p> <p>Coaseguro: No aplica</p>
HALLUX VALGUS	<p>Por medio de este endoso se hace constar que se cubren los tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir los hallux valgus siempre y cuando no sea de carácter estético.</p> <p>Para efectos de esta cobertura será indispensable presentar los estudios de gabinete que confirmen más de veinte grados de desviación en cada pie.</p> <p>Aplican las siguientes condiciones:</p> <p>Suma Asegurada: Póliza</p> <p>Deducible: Póliza</p> <p>Coaseguro: Póliza</p> <p>Periodo de Espera: 0 Meses</p> <p>Para esta cobertura SI se aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p> <p>El presente endoso aplica en Territorio Nacional y Extranjero exclusivamente si se tiene contratada la cobertura en el extranjero en la presente póliza.</p>
AMIGDALAS Y ADENOIDES	<p>Por medio de este endoso se hace constar que los tratamientos médicos y o quirúrgicos por adenoiditis, amigdalitis, y extirpación de restos amigdalinos y adenoideos, se cubrirán con el deducible y el coaseguro indicado en la carátula de la póliza y sin periodo de espera.</p>
CLINICA DE LA COLUMNA	<p>Por medio de este endoso se hace constar que a petición del Contratante, éste solicita la inclusión del Centro de Alta Especialidad de Columna Médica Sur, ubicado en la Ciudad de México y a el Hospital Zambrano Hellion, ubicado en Monterrey, Nvo. León en la póliza de seguro de la que el mismo forma parte, para que se considere dentro del Grupo de Hospitales, Médicos Asociados y/o Prestadores de Servicios médicos y hospitalario afiliados, que refiere la póliza en sus Condiciones Generales en el apartado de Definiciones, en los numerales 15, 16 y 32, respectivamente, pasando dichos Centros de Alta Especialidad de Columna a formar parte de los servicios especializados que el Contratante requiere, particularmente en los servicios de alta especialidad en padecimientos y/o tratamientos de columna que no sean considerados emergencias médicas sino enfermedades que no hayan tenido como parte de su tratamiento alguna intervención quirúrgica anterior. En caso de que un asegurado lleve a cabo su atención y diagnóstico de padecimiento de Columna a través del médico o grupo médico especializado de los hospitales indicados anteriormente este quedará exento de realizar una segunda valoración médica y adicionalmente, la valoración médica realizada no tendrá costo para el asegurado, quedando sin efectos lo establecido en los numerales 50. Segunda valoración médica (Definiciones) y 36. Tratamiento sujeto a segunda valoración médica (Gastos Cubiertos), de la póliza de seguro respectiva.</p> <p>Esta exención de pago aplicará independientemente si el evento es cubierto o no por la póliza, con la única restricción de que exista un diagnóstico definitivo y que este rebase el deducible de la póliza.</p> <p>En todo caso, es facultad del asegurado elegir y decidir sobre el Hospital, Médico Asociado y/o Prestadores de Servicios médicos y hospitalarios afiliados que refiere la póliza contratada que estará a cargo del tratamiento o atención del padecimiento cubierto por la póliza.</p> <p>Para esta cobertura SI aplica el endoso de Criterio de Aplicación de Deducible y Coaseguro que pudiera estar contratado en la póliza.</p>
CONTINUACION FAMILIAR	<p>Si el asegurado titular fallece o se invalida total y permanentemente durante la vigencia de esta póliza, sus dependientes económicos que se encuentren cubiertos en esta póliza al momento del fallecimiento o invalidez permanecerán asegurados durante el resto de la vigencia de la póliza, y durante tres años más dentro de la póliza del contratante, sin costo alguno para él, siempre y cuando la póliza renueve con MetLife</p>
CONVERSION A INDIVIDUAL	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que el asegurado en servicio activo que deje de pertenecer en forma definitiva a la colectividad asegurada y por tanto a la póliza de Gastos Médicos Mayores Colectiva con MetLife México, S. A., él y sus dependientes económicos podrán ejercer su derecho de conversión siempre y cuando su separación sea por alguna de las siguientes causas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Cese o despido por cualquier causa,</li> <li>ii. Renuncia voluntaria,</li> <li>iii. Jubilación o Pensión,</li> <li>iv. Invalidez total y permanente,</li> <li>v. Dependientes, en caso de fallecimiento del titular,</li> <li>vi. Dependientes, en caso de que no cumplan con las condiciones de elegibilidad señaladas en la póliza con relación a la edad, parentesco o dependencia económica. Este beneficio queda sin efecto en los siguientes casos: <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Si el contratante cancela el beneficio del derecho de conversión de sus empleados, ó</li> <li>ii. Si el contratante cancela la póliza con MetLife México, S. A., ó</li> <li>iii. Si el contratante deja de otorgar la prestación de Gastos Médicos Mayores a sus empleados, ó</li> </ol> </li> <li>iv. La antigüedad del asegurado dentro de la colectividad sea menor a 12 meses. Este inciso no aplica para los casos v y vi del párrafo anterior.</li> <li>v. La antigüedad del asegurado con este beneficio dentro de la colectividad sea menor a 12 meses. Este inciso no aplica para los casos v y vi del párrafo anterior. Se entenderá por derecho de Conversión la facultad que tiene un asegurado para contratar una póliza individual de Gastos Médicos Mayores que se encuentre en vigor al momento de la separación de la póliza colectiva en MetLife, bajo condiciones similares respecto a suma asegurada, tabulador de honorarios médicos, nivel hospitalario, deducible y coaseguro, sin selección médica dentro de los 30 días naturales siguientes al evento. La fecha para reconocer el pago de complementos será la más antigua entre la fecha que compruebe el asegurado de contratación de dicho Beneficio incluso en compañía anterior o la fecha de inicio del beneficio contratado por la colectividad en MetLife. Una vez emitida la póliza individual, el asegurado deberá pagar la prima que le corresponda en tiempo y forma de acuerdo al alcance de cobertura, edad, sexo, lugar de residencia, plan hospitalario que le corresponda y demás beneficios contratados. Aplicará reconocimiento de antigüedad generada en MetLife u otras compañías de seguros para eliminar/reducir periodos de espera estipulados en las condiciones generales del producto individual.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud de seguro individual ingresada en MetLife, dentro de los primeros 30 días naturales posteriores a la baja de la colectividad.</li> <li>2. Presentar cotización del seguro individual indicando que es una Conversión.</li> <li>3. Documento que compruebe el alta del asegurado a la colectividad Como: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alta del IMSS y/o b. Carta del Contratante firmada, sellada y membretada.</li> </ol> </li> <li>4. Documento(s) que compruebe(n) el término de la relación laboral con el contratante, así como: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Baja ante el IMSS, o b. Carta Finiquito firmada y sellada por el contratante, o c. Carta del contratante membretada, firmada y sellada con NSS indicando la fecha de ingreso y salida de la colectividad,</li> </ol> </li> <li>5. Documentación correspondiente al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.</li> </ol> <p>6. Es obligatorio que todos los integrantes del certificado realicen la conversión con excepción de dependientes en caso de que no cumplan con las condiciones de elegibilidad en la póliza colectiva.</p> <p>7. Los hijos(as) del asegurado que lleguen a 25 años de edad, deberán de cumplir únicamente con el requisito 1,2 y 3 previamente mencionado.</p> <p>8. En caso de divorcio entrega de la documentación que certifique dicha situación.</p> <p>9. En caso de fallecimiento de titular, presentar acta de defunción.</p> <p>Pago de Siniestros Complementarios</p> <p>Para los siniestros que se originaron en la póliza colectiva, después de que el contratante otorgó el beneficio de conversión, el alcance para la continuidad de siniestros complementarios en la póliza individual será: Esta cobertura garantiza el pago de complementos por 2 años en la póliza individual, de aquellas reclamaciones pagadas durante la cobertura de grupo hasta el remanente de la suma asegurada con tope de \$1,000,000.00 en el pago de las reclamaciones originadas durante la cobertura de grupo, se considerara cubierto el deducible por parte del asegurado y aplicara la política vigente de coaseguro de la póliza individual contratada.</p> <p>Suma Asegurada: De acuerdo a lo indicado en Detalle de Coberturas de la presente póliza.</p> <p>Deducible: Se considera cubierto el deducible por parte del asegurado siempre y cuando el monto del gasto del siniestro en la colectiva sea mayor al deducible contratado en la póliza individual; en caso contrario debería cubrir la diferencia.</p> <p>Coaseguro: Aplicara la política vigente de coaseguro de la póliza individual contratada independientemente del coaseguro aplicado en la póliza colectiva. La póliza individual no incluirá las condiciones endosadas en la póliza básica colectiva ni tampoco podrá tener condiciones mayores a dicha</p>



	<p>Los siniestros iniciales en la póliza individual serán dictaminados conforme a las condiciones del contrato respectivo.</p> <p>Si el asegurado solicita una cobertura o alcance diferente a la que corresponde por la póliza colectiva a la que pertenecía o la indicada en el detalle de coberturas a convertir, el cambio solicitado quedará sujeto a Selección Médica y de Suscripción correspondiente de acuerdo a la política de cambio de plan vigente en MetLife México S. A.</p>
SEGUNDA VALORACION MEDICA	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se elimina la segunda valoración médica y las valoraciones previas de todos los padecimientos que en condiciones generales la tengan establecida.</p>
MEDICINA HIPERBARICA	<p>Por medio de este endoso se cubren los gastos por tratamientos de medicina hiperbárica, siempre y cuando el asegurado lo requiera a consecuencia de un padecimiento cubierto.</p> <p>Se cubrirán un máximo de 15 sesiones con tope de \$700.00 por sesión.</p> <p>Los demás términos y condiciones no sufren modificación alguna.</p>
IMPLANTES COCLEARES	<p>Por medio del presente endoso se hace constar que se cubren solo los siguientes aparatos, implantes o prótesis que resulten necesarios a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.</p> <p>Implante Coclear: Con tope de \$250,000 para la prótesis</p> <p>Este endoso modifica el inciso 30 del apartado de Exclusiones indicado en las condiciones generales de esta póliza. Todos los demás términos y condiciones establecidas en la documentación contractual permanecen sin cambio.</p>

<b>Póliza</b>	1602300001193 / Seguro de Vida
<b>Razón Social</b>	PR NEWSWIRE S DE RL DE CV
<b>Subgrupo</b>	Empleados
SAMSEM	\$9,500,000
Dividendos	-
Tipo de Sueldo	Mensual
Regla de suma asegurada	Meses de sueldo
Básico (Fallecimiento)	24 meses de sueldo
Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas escala B	24 meses de sueldo
Pago Anticipado por Invalidez Total y Permanente	24 meses de sueldo
Exención de Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente	24 meses de sueldo
Asistencia Funeraria	Amparada
ACCIDENTE BAJO EL INFLUJO DEL ALCOHOL	Se cubre en los beneficios de accidente e invalidez (en caso de tener los beneficios contratados) el siniestro que sufra algún asegurado a consecuencia de un accidente cuando está bajo los efectos del alcohol, sólo en los casos en que las actuaciones del Ministerio Público indiquen que el asegurado no fue el causante de dicho accidente.
ACEPTACIÓN DE CONSENTIMIENTOS	Se aceptan los consentimientos que hayan sido requisitados hasta 5 años antes a partir de la fecha de inicio de vigencia con Mapfre, SA
AMPLIACIÓN PERIODO DE MUERTE ACCIDENTAL	Se amplía de 90 a 180 días en los casos en que el asegurado fallezca a consecuencia de un accidente, siempre y cuando de compruebe se encuentra emitido en la vigencia inmediata anterior.
ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA	Se otorgará un anticipo por concepto de últimos gastos equivalente al 30% de la suma asegurada con máximo de \$500,000, siempre y cuando se presente la documentación solicitada por el área de siniestros. Dicha cantidad será descontada de la indemnización final.
ASALTO	Se cubre en el beneficio de accidente (en caso de tener el beneficio contratado), el fallecimiento o lesiones del asegurado por asalto, cuando éste sea la víctima, condicionado a la existencia de acta del Ministerio Público con la cual se pueda comprobar tal evento.
AVIACIÓN PARTICULAR	Se cubre los beneficios de accidente e invalidez (en caso de tener los beneficios contratados) el siniestro que sufra algún asegurado, cuya actividad no sea piloto a consecuencia de un accidente como pasajero en la aviación particular hasta por 150 hrs. anuales de vuelo por persona, entendiéndose por aviación particular cualquier vuelo que se realice en línea no comercial y que cuente con bitácora de registro, siempre que el piloto que conduzca la aeronave tenga licencia de piloto aviador vigente. Esta cobertura se otorga a máximo 3 asegurados en su solo vuelo.
DEPORTES PELIGROSOS	Se cubre en los beneficios de accidentes e invalidez (en caso de tener los beneficios contratados) las lesiones que el asegurado sufra a consecuencia de la práctica de deportes peligrosos con excepción de: box, vuelo delta, buceo, lucha libre, lucha grecorromana y artes marciales en cualquiera de sus modalidades, siempre y cuando se realicen de manera amateur u ocasional.
ELEGIBILIDAD	Empleados en servicio activo del contratante que se encuentran laboralmente activos e inscritos en el IMSS
ENFERMEDADES TERMINALES	Mapfre pagará al asegurado el 30% de la Suma Asegurada alcanzada de la cobertura de fallecimiento con \$700,000 como anticipo, en caso de que al asegurado estipulador en el certificado se le diagnostique algunas de las enfermedades terminales y cumplan con las indicaciones del Mapfre

INCREMENTOS AUTOMÁTICOS	<p>Para aquellos asegurados que hayan presentado pruebas médicas con una antigüedad no mayor a 12 meses y que tales pruebas hayan sido dictaminadas como normales, no será necesario presentar requisitos médicos mientras sus incrementos de sueldo no rebasen el aumento de 10%, y se otorgará el 100% de cobertura tanto para la suma asegurada básica como para la de los beneficios adicionales. Esto sólo será de aplicación si dentro de las pruebas no se haya presentado un electrocardiograma. En caso de que figure dentro de las pruebas un electrocardiograma, la antigüedad no podrá ser mayor a 6 meses.</p> <p>Los asegurados que rebasen el aumento referido deberán presentar los requisitos médicos correspondientes.</p>
INDISPUTABILIDAD	<p>Este contrato siempre será indisputable desde el primer año de vigencia para grupos no contributivos en donde se cubra el 100% del grupo asegurable.</p>
MOTOCICLISMO	<p>Se cubre en los beneficios de accidente e invalidez (en caso de tener los beneficios contratados) el siniestro que sufra el asegurado cuando viaje en motocicleta o cualquier vehículo similar de motor, ya sea como conductor o acompañante, cuando se utilice como medio de transporte para el trabajo y dentro del horario normal de labores. El asegurado debe utilizar el equipo de protección necesario (casco y botas) y contar con licencia de motociclista vigente. Se excluye el pago de siniestros por la participación en cualquier tipo de pruebas o contiendas de velocidad y/o resistencia.</p>
PADECIMIENTOS PREEXISTENTES	<p>Mediante el presente endoso se hace constar que para la cobertura de invalidez, quedan amparados los padecimientos preexistentes con respecto a la primer vigencia con MAPFRE México S.A., siempre que el padecimiento que originó la invalidez se hubiera manifestado mientras el asegurado se encontraba en la póliza de vida grupo del Contratante y haya tenido cobertura continua e ininterrumpida.</p> <p>Para lo anterior MAPFRE México S.A. podrá solicitar la información que considere necesaria.</p>
PERIODO DE ESPERA INVALIDEZ	<p>Se reduce el periodo de espera para los beneficios de invalidez a quedar en 3 meses.</p>
PROTECCIÓN ADICIONAL POR 30 DÍAS	<p>Se podrá cubrir por un periodo máximo de 30 días a aquellos empleados que dejen de prestar sus servicios para el Contratante con afectación a la siniestralidad de la póliza y considerando la suma asegurada contratada por beneficio al momento de la baja.</p>
PROTECCIÓN POR 30 DÍAS PARA ASEGURADOS EXCEDENTES	<p>Se cubre por el total de suma asegurada que les corresponda a los asegurados que requieran presentar pruebas médicas por un periodo de 30 días contados a la fecha en que le sean notificadas éstas, sólo si el fallecimiento es a consecuencia de un accidente.</p>
SUICIDIO	<p>Se cubre la muerte por suicidio (no se considera como accidentes), cuando éste ocurra dentro de la vigencia del contrato cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del asegurado, con un periodo de espera de 0 años.</p>
MODIFICACION DE EDAD	<p>En los casos en que la edad declarada por el Contratante difiera de la real, y esto se detecte al ocurrir el siniestro, se tomará como válida la suma asegurada amparada en el Certificado en todos los beneficios contratados siempre y cuando el asegurado esté dentro de los límites de aceptación cobrando o devolviendo la diferencia en primas que corresponda al final de la vigencia. Si resulta que la edad correcta estuviera fuera de los límites de admisión de la póliza, el contrato se rescindirá respecto del miembro del grupo cuya edad haya estado fuera del límite y el certificado individual carecerá de valor, por lo que será devuelta al Contratante sólo la parte no devengada del citado miembro.</p>
ENVENENAMIENTO	<p>Se otorga la cobertura de los beneficios de accidente si el fallecimiento del asegurado ocurre a causa de envenenamiento involuntario por accidente.</p>
ACCIDENTES A EXCESO DE VELOCIDAD	<p>Se cubre en los beneficios de accidente e invalidez, el siniestro que sufra el asegurado en vehículos a exceso de velocidad, si no es en competencia profesional o amateur. Sólo en los casos en que las actuaciones del Ministerio Público indiquen que el asegurado no fue el causante de dicho accidente.</p>