BBVA Seguros

BENEFICIO DE POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE - CAI
Seguro de Vida Grupo

Condiciones especiales que se adhieren y forman parte integrante de la Póliza N.º _____ contratada por _____ cuya vigencia es del _____al _____, teniendo prelación sobre las condiciones generales.

Las siguientes bases regirán mientras este beneficio se encuentre amparado tanto en la carátula de la Póliza como en el certificado individual respectivo y ambos se encuentren en vigor.

1. INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Para efectos de este beneficio, se entiende por "Invalidez Total y Permanente" cualquier lesión corporal a causa de un accidente o una enfermedad que sufra el Asegurado y lo imposibilite permanentemente para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos y/o aptitudes y/o facultades, físicas o intelectuales, del que pueda obtener alguna remuneración y siempre que dicha invalidez haya sido continua durante un periodo no menor de tres meses contados a partir de la fecha en que fue dictaminada la invalidez por una institución o médico, con cédula profesional y certificación de especialidad en la materia.

2. SEGURO ADICIONAL POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Mediante esta cobertura, la Institución pagará al Asegurado que quede inválido total y permanentemente, la suma asegurada contratada para este beneficio, en una sola exhibición, extinguiéndose en ese momento la obligación que la Institución haya contraído con el Asegurado respecto de este beneficio.

Este beneficio se otorgará, siempre y cuando el Contratante haya elegido dicho beneficio en la solicitud correspondiente y por lo tanto, aparezca indicado en la carátula de la Póliza correspondiente.

3. CAUSAS INMEDIATAS

Se considera que la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, de una mano y un pie, o de una mano y la vista de un ojo o un pie y la vista en un ojo son causas inmediatas de invalidez, por lo cual en estos casos no opera el periodo de espera de tres meses descrito en la cláusula 1 INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

4. COMPROBACIÓN

El Asegurado que pretenda una indemnización al amparo de este beneficio, deberá presentar su reclamación en las formas que al efecto le proporcione la Institución, en las que deberá consignar todos los datos e informes que en las mismas se indican, y las suscribirá con su firma bajo protesta de decir verdad, entregando además las pruebas que obren en su poder o esté en condiciones de obtener y las que le solicite la Institución relativas al estado de Invalidez Total y Permanente.

La Institución tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, de comprobar cualquier hecho o circunstancia relacionados con la reclamación o las pruebas aportadas.

La ocultación de elementos probatorios, la omisión de informes, datos, o la obstaculización de las investigaciones que la Institución practique, especialmente la negativa o resistencia a la realización de exámenes y exploraciones médicas, liberarán a la Institución de cualquier responsabilidad u obligación derivadas de este beneficio, sea el Asegurado, sus Beneficiarios o la representación legal de cualquiera de ellos, quienes incurran en las conductas descritas.

La Institución, con la información anterior, evaluará la procedencia o no de la reclamación y notificará la aceptación o rechazo de la misma.

En caso de controversia entre las partes, podrá aplicarse el procedimiento establecido a continuación a efecto de determinar el estado de Invalidez Total y Permanente de acuerdo a la definición.

Cada parte designará a un médico que cuente con cédula para el ejercicio de su profesión, designación que deberá realizarse dentro de un período de ocho días siguientes a la fecha en que se haya informado el rechazo.

Los dos médicos deberán designar a un tercero para el caso de controversia, mismo que deberá ostentar un cargo técnico o directivo de un Instituto Nacional de la especialidad médica de que se trate la Invalidez Total y

SIN VALIDEZ

Permanente o bien tener acreditación vigente por el consejo de la especialidad respectiva, designación que deberán efectuar dentro de los ocho días siguientes a la fecha en que ellos hayan sido designados, considerándose su dictamen como inapelable por ambas partes.

Los honorarios y gastos de los médicos quedarán a cargo de la parte que lo haya designado y los correspondientes al tercer médico quedarán a cargo de la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo.

Este procedimiento se aplicará sin prejuicio a lo establecido en la cláusula de competencia de las Condiciones Generales de la Póliza.

5. CANCELACIÓN DEL BENEFICIO

Este beneficio quedará cancelado automáticamente para cada Asegurado, sin necesidad de declaración expresa de la Institución, en la renovación de la Póliza en que la edad del Asegurado sea de setenta años.

6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Con el pago de la suma asegurada derivado de este beneficio, se dará por terminado el beneficio Invalidez Total y Permanente del Certificado Individual correspondiente, que se otorga en esta cláusula.

7. PRIMA

La Institución concede este beneficio con la obligación de pago de una prima adicional por cada Asegurado, que se agregará a la prima total.

8. EXCLUSIONES

Este beneficio no se concederá cuando la Invalidez Total y Permanente se deba a:

a) **Lesiones que se provoque así mismo de forma intencional el propio Asegurado.**
b) **Lesiones sufridas durante la práctica del servicio militar, en actos de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones.**
c) **Lesiones sufridas en actos delictivos intencionales en que participe directamente el Asegurado.**
d) **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare como pasajero en un avión de compañía comercial debidamente autorizada, en viaje de itinerario regular.**
e) **Accidentes que ocurran durante la celebración de pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**
f) **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares impulsados por motor.**
g) **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades propias de deportes peligrosos, tales como paracaidismo, vuelo delta, buceo, alpinismo, esquí, boxeo y artes marciales, cacería, hipismo, charrería, tauromaquia.**
h) **Enfermedades preexistentes, entendiéndose por estas, las que se hubieren manifestado antes del inicio de vigencia de este beneficio para el Asegurado en cuestión, hayan sido diagnosticadas por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico o hayan provocado un gasto comprobable documentalmente.**
i) **Enfermedades preexistentes y/o lesiones provenientes de algún accidente que haya dado lugar a la declaración de una invalidez parcial, es decir la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar, antes de la fecha en que se contrate este beneficio.**
j) **Lesiones provenientes de algún accidente ocurrido antes de la fecha en que se contrate este beneficio; salvo que la Invalidez Total y Permanente inicie**

SIN VALIDEZ

después de que el Asegurado cumpla por lo menos dos años de vigencia ininterrumpida con este beneficio y siempre y cuando no provenga de la misma invalidez referida en el inciso anterior.

Los demás términos y condiciones de la Póliza quedan sin modificaciones, con excepción a lo que a este endoso se refiere.

Ciudad de México, a ____ de _____ de _____.

BBVA Seguros México, S.A. de C.V.,
Grupo Financiero BBVA México.

_____
Funcionario autorizado

"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 20 de diciembre de 2010, con el número CNSF-S0079-1124-2010 /CONDUSEF-000588-03 y a partir del día 24 de marzo del 2017, con el número BADI-S0079-0007-2017/CONDUSEF-G00358003 y a partir del día 2 de abril del 2018, con el número BADI-S0079-0014-2018/CONDUSEF-G00959003".

SIN VALIDEZ