



ÍNDICE

I) Definiciones

Accidente Cubierto	1
Beneficiario	1
CONDUSEF	1
Desempleo Involuntario	1
Enfermedad Cubierta.....	1
Incapacidad Total Temporal por Accidente o Enfermedad	2
Médico	2
Padecimiento o Enfermedad Preexistente.....	2
Periodo de Carencia	2
Siniestro	2
Suma Asegurada	2

II) Coberturas

1. Desempleo Involuntario	2
Elegibilidad.....	2
Periodo de Indemnización	2
Deducible	2
Exclusiones	3
2. Incapacidad Total Temporal.....	3
Elegibilidad.....	3
Periodo de Indemnización	3
Deducible	3
Exclusiones	4

III) Condiciones Particulares

1. Edades de Aceptación	4
2. Temporalidad y Beneficio.....	4
3. Terminación de las Coberturas.....	4
4. Requisitos para el Pago de una Reclamación	5
Desempleo Involuntario	5
Incapacidad Total Temporal	5
5. Dividendos	5

IV) Condiciones Generales 5

Presentación

Condiciones Particulares de las Coberturas de Adicionales de Desempleo Involuntario e Incapacidad Total Temporal

Estas condiciones particulares corresponden a coberturas adicionales que se pueden agregar a los productos de Seguro de Grupo que opere la Compañía.

I) Definiciones

Accidente Cubierto

Para efectos de la presente póliza se entenderá como toda lesión corporal sufrida por el Asegurado, como consecuencia de una causa súbita, fortuita, violenta de una fuerza externa independientemente de la voluntad del Asegurado mientras se encuentre vigente la cobertura. No se considerarán accidentes las lesiones corporales provocadas intencionalmente por el Asegurado.

Beneficiario

En todos los casos, por desempleo involuntario o por incapacidad total temporal por accidente o enfermedad, el Beneficiario es el propio Asegurado, excepto en los seguros grupos de deudores, en los cuales el Beneficiario preferente es la persona que otorga el crédito y hasta donde sus intereses correspondan.

CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

Desempleo Involuntario

Se define como el estado involuntario de inactividad económica, sin recibir dinero alguno como contraprestación por un trabajo personal originado por la desvinculación laboral debido a causas no imputables al Asegurado.

Enfermedad Cubierta

Alteración de la salud sufrida por el Asegurado, originada por alteraciones morfológicas y/o funcionales en un orga-

nismo debido a causas internas o externas, por las que amerite tratamiento médico o quirúrgico, con independencia de hechos accidentales.

Incapacidad Total Temporal por Accidente o Enfermedad

Se entiende por incapacidad total temporal por accidente o enfermedad, a aquel estado de inactividad económica involuntaria en el que el Asegurado no reciba dinero alguno como contraprestación por un trabajo personal, el cual sea originado como consecuencia de un accidente o una enfermedad cubiertos, que provoque la falta de función de uno o más órganos del cuerpo y que se caracteriza por una recuperación total en un plazo determinado.

Médico

Es la persona titulada y legalmente autorizada para ejercer la profesión de medicina.

Padecimiento o Enfermedad Preexistente

Se considera que un padecimiento y/o enfermedad es preexistente en los siguientes casos:

- a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.
- b) Cuando la institución cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico del padecimiento y/o enfermedad de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico del padecimiento y/o enfermedad de que se trate.

Periodo de Carencia

Periodo comprendido en días que debe transcurrir a partir de la fecha de inicio de vigencia del certificado, para que el asegurado se encuentre amparado por las coberturas adicionales de incapacidad temporal total y desempleo involuntario, este periodo se indica en la carátula de la póliza.

Siniestro

Realización de la eventualidad prevista por en estas condiciones particulares que dé origen al pago de una indemnización cubierta por la cobertura contratada.

Suma Asegurada

Cantidad que la Compañía pagará al propio Asegurado o al Beneficiario preferente, según el plan de seguro grupo de que se trate, en el supuesto de que se verifique el siniestro amparado por esta cobertura durante la vigencia de las mismas, previa presentación de toda la documentación que acredite que dicho siniestro ocurrió de conformidad con las condiciones vigentes en la fecha del mismo, la cual se establece específicamente en la carátula de la póliza.

II) Coberturas

1. Desempleo Involuntario

La Compañía paga la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza si el Asegurado es desempleado de forma involuntaria y deja de percibir el ingreso económico de la empresa en la que labora al momento del desempleo, siempre que se haya contratado esta cobertura.

Elegibilidad

Son elegibles para la cobertura de desempleo sólo las personas que antes de la fecha de inicio de vigencia de esta cobertura se encuentren empleados de tiempo completo (40 horas semanales como mínimo), y trabajen para una empresa que se encuentre con registro ante el Registro Federal de Contribuyentes.

Periodo de Indemnización

Si el Asegurado queda desempleado de forma involuntaria durante la vigencia de la póliza, y permanece desempleado por un período que exceda el período de deducible especificado en la carátula de la póliza, la Compañía pagará el beneficio por cada mes que el Asegurado permanezca desempleado sin exceder el número de pagos máximo especificado en la carátula de la póliza, siempre y cuando se haya contratado este beneficio.

En el caso de que el número de días de indemnización sea menor al plazo de 30 días la indemnización a pagar se calculará en forma proporcional a razón de 1/30 por día.

Deducible

Se define como deducible al período posterior inmediato a la pérdida del empleo, en el cual el Asegurado no estará

amparado. El pago del beneficio iniciará en el caso de persistir el desempleo al término del período de deducible en tanto se continúe con el desempleo hasta agotar el número de pagos estipulados en la carátula de la póliza.

Exclusiones

Esta cobertura no ampara el desempleo involuntario que resulte como consecuencia de:

- a) Jubilación, pensión, cesantía en edad avanzada o retiro del Asegurado.**
- b) Pérdida voluntaria del trabajo, renuncia, retiro voluntario o terminación de la relación laboral por mutuo acuerdo.**
- c) Terminación de contratos de trabajo de tiempo determinado o temporales del Asegurado.**
- d) Por la rescisión de la relación de trabajo sin responsabilidad para el patrón por alguno de los supuestos a los que se refiere el artículo 47 de la Ley Federal del Trabajo, como sigue: intoxicación, uso de drogas, deshonestidad, fraude o conflicto de intereses, rehusarse a realizar las labores del empleo, actos dolosos, violación a cualquier regla conforme al contrato laboral o la omisión de llevar a cabo instrucciones orales o escritas, siempre que dichas instrucciones sean conforme el contrato laboral, conducta delictiva por parte del Asegurado.**
- e) Ser trabajadores comerciantes, profesionistas que laboren de forma independiente y estén percibiendo un ingreso.**
- f) Pérdida del empleo por guerra declarada o no declarada, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, motín o catástrofe nuclear.**
- g) Desempleo cuando el asegurado hubiera tenido conocimiento de que éste se produciría dentro los noventa días posteriores al inicio de vigencia de la póliza.**
- h) Fallecimiento del asegurado.**
- i) Esta cobertura queda sin efecto, si con posterioridad al desempleo del asegurado, se descubre que su edad en la fecha de inicio de vigencia de la póliza se encontraba fuera de los límites de edad de aceptación, en**

este caso la obligación de la compañía se delimita a reembolsar el importe de la prima pagada del certificado en vigor quedando cancelado el seguro.

2. Incapacidad Total Temporal

Si como consecuencia de un accidente o una enfermedad cubierta, e independientemente de cualquier otra causa, el Asegurado dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo sufriera un estado de incapacidad total temporal, la Compañía pagará mientras subsista el estado de incapacidad, la indemnización mensual de esta cobertura por un período que no excederá del período de cobertura especificado en la carátula de la póliza, contado desde la fecha del accidente y la enfermedad, siempre que haya contratado esta cobertura. Se considera enfermedad cubierta, toda aquélla que no tenga relación directa con las exclusiones indicadas para esta cobertura.

Elegibilidad

Serán elegibles para la cobertura de incapacidad total temporal por accidente o enfermedad cubiertos, las personas que antes de la fecha de inicio de vigencia de esta cobertura sean trabajadores, comerciantes o profesionistas que laboren en forma independiente y se encuentren percibiendo un ingreso.

Periodo de Indemnización

Si el Asegurado sufre un estado de incapacidad total temporal por un accidente o enfermedad cubiertos, durante la vigencia de esta cobertura, y permanece incapacitado por un período que exceda el período de deducible especificado en la carátula de la póliza, la Compañía pagará el beneficio por el periodo en que el Asegurado permanezca incapacitado de forma total temporal, sin exceder el número de pagos máximo especificado en la carátula de la póliza.

En el caso en que el período de la incapacidad sea menor a 30 días, la indemnización a pagar se calculará en forma proporcional a razón de 1/30 por día.

Deducible

Se define como deducible el período posterior inmediato a la incapacidad total temporal por accidente o enfermedad, en el cual el Asegurado no estará amparado. El pago del beneficio iniciará en el caso de persistir la incapacidad total temporal por accidente y enfermedad al término posterior del período de deducible en tanto se continúe con la incapacidad hasta agotar el número de pagos estipulado en la carátula de la póliza.

Exclusiones

Esta cobertura no ampara la incapacidad total temporal que resulte como consecuencia de:

- a) Accidentes que se originen por encontrarse en las situaciones o participar en las actividades que se indican:
 - i. Jubilación, pensión, cesantía en edad avanzada o retiro del Asegurado.
 - ii. Servicio militar, actos de guerra, rebelión o insurrección.
 - iii. Actos delictivos intencionales de cualquier tipo en los que participe directamente el Asegurado.
 - iv. Aviación privada, en calidad de tripulante, pasajero o mecánico, con excepción de líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros con itinerarios fijos y rutas establecidas.
 - v. Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
 - vi. Conducción de motocicletas y vehículos de motor similar acuáticos y terrestres.
 - vii. Paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí en nieve o agua, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la práctica profesional de cualquier deporte.
- b) Suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- c) Cualquier tratamiento relacionado con padecimientos o enfermedades preexistentes, según se definen en estas condiciones.
- d) Las afecciones propias del embarazo, incluyendo parto, cesárea o aborto y sus complicaciones, salvo que sean a consecuencia de un accidente.
- e) Tratamientos psiquiátricos, psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico nerviosa, neurosis, psicosis cualquiera que sea su causa, excepto si fue por un accidente.
- f) Los tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, excepto cuando sean a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la cobertura.

- g) Lesiones sufridas por la culpa grave del Asegurado como consecuencia de estar en estado de alcoholismo o por el uso de estimulantes o drogas excepto si fueron prescritas por un médico.
- h) Se excluye a las personas que están empleadas de tiempo completo y trabajan para una empresa que cuente con Registro Federal de Contribuyentes.

III) Condiciones Particulares

1. Edades de Aceptación

Para efectos de estas coberturas, se considera como edad del Asegurado los años cumplidos que tenga a la fecha de inicio de vigencia de la póliza o de cualquiera de sus renovaciones. Las edades de aceptación para estas coberturas son las que tenga la cobertura básica del seguro a cuya póliza se agreguen estas coberturas, siempre que las mismas no sean mayores a 70 años para Desempleo y 65 años para Incapacidad Total Temporal.

2. Temporalidad y Beneficio

Temporalidad igual a la del seguro de grupo al que se adicionen, el período de pago del beneficio puede ser de uno a doce pagos los cuales se especificarán en la carátula de la póliza.

3. Terminación de las Coberturas

Las coberturas terminarán cuando:

- a) El Asegurado fallezca.
- b) El Asegurado haya incurrido en mora para el pago de la prima del seguro.
- c) Se termine la vigencia de la cobertura.
- d) Haya transcurrido el período de indemnización.
- e) La edad del Asegurado se encuentre fuera de los límites de edad establecidos.
- f) Se termine el período de crédito cuando el seguro esté ligado a una operación de crédito; los refinanciamientos serán considerados como nuevos seguros.
- g) Lo solicite el Asegurado.
- h) El Asegurado sea reinstalado en su empleo anterior o tenga un nuevo empleo.
- i) El Asegurado tenga un ingreso cierto de recursos.

4. Requisitos para el Pago de una Reclamación Desempleo Involuntario

En el momento que se tenga conocimiento del desempleo y una vez recabada la documentación correspondiente, se deberá contactar al Contratante para que ésta a su vez presente la reclamación a la compañía.

Si esta cobertura se otorga a través de un seguro grupo de deudores, se deben presentar los siguientes documentos:

- a) Solicitud de pago de indemnización de la cobertura de desempleo involuntario e incapacidad total temporal.
- b) Original y copia de los últimos tres recibos de nómina.
- c) Los siguientes documentos en original y/o copia se indique:
 - i. Original y copia del contrato de trabajo
 - ii. Original del finiquito o carta con membrete del empleador donde se indique motivo y fecha de la terminación laboral.
 - iii. Copia de la baja del IMSS o ISSSTE.
- d) En caso de no contar con alguno de los documento indicados en el inciso c), cualquier otro documento que le permita acreditar la baja como trabajador en la empresa donde laboraba.
- e) Original y copia de los últimos tres estados de cuenta del crédito.
- f) Copia de identificación oficial.

Si esta cobertura se otorga a través de un seguro grupo de vida, se deben presentar los siguientes documentos:

- a) Solicitud de pago de indemnización de la cobertura de desempleo involuntario e incapacidad total temporal.
- b) Original y copia de los últimos tres recibos de nómina.
- c) Los siguientes documentos en original y/o copia según se indique:
 - i. Original y copia del contrato de trabajo
 - ii. Original del finiquito o carta con membrete del em-

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación a esta solicitud de seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra compañía en Hermes 28, Colonia Crédito Constructor, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03940, Ciudad de México o al teléfono 800 SEGUHIR (800 734 8447), en horario de lunes a viernes de 8:30 a 18:00 horas; al correo electrónico une@hirseguros.com.mx o visite nuestra página de internet <http://www.hirseguros.mx> o bien, comunicarse a CONDUSEF en Avenida de los Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México o al teléfono 555340 0999 en la Ciudad de México y el interior de la República al 800 999 8080, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o visite la página <http://www.condusef.gob.mx>

“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 de día 30 de noviembre de 2010, con el número BADI-S0091-0102-2010/CONDUSEF G-00736-002”.

pleador donde se indique motivo y fecha de la terminación laboral.

- iii. Copia de la baja del IMSS o ISSSTE.
- d) En caso de no contar con alguno de los documentos indicados en el inciso c), cualquier otro documento que le permita acreditar la baja como trabajador en la empresa donde laboraba.
- e) Copia de identificación oficial.

Incapacidad Total Temporal

Si la reclamación se presenta por incapacidad total temporal por accidente o enfermedad, se deben presentar los siguientes documentos:

- a) Solicitud de pago de indemnización de la cobertura de desempleo involuntario e incapacidad total temporal.
- b) Copia de identificación oficial.
- c) Informe o dictamen médico expedido por una institución de seguridad social como SSA, centros de salud, IMSS, ISSSTE. En caso de que dicho dictamen sea expedido por un médico particular, la compañía se reserva el derecho de verificar el evento y situación actual.

5. Dividendos

Las primas de estas coberturas, se incluyen en el cálculo de dividendos de la póliza de seguro de grupo al que se agreguen, de acuerdo con el tipo de experiencia que le corresponda al grupo.

IV) Condiciones Generales

Al tratarse de Coberturas Adicionales que pueden contratarse de forma opcional y ligadas a un producto de seguro de grupo que la Compañía tenga registrado, las cláusulas generales de dicho contrato son las que apliquen a estas coberturas adicionales, agregándose únicamente las Definiciones, Coberturas, Exclusiones y Condiciones Particulares descritas en los apartados anteriores.