Insignia Life®
El seguro de tu vida®

Empresa del Grupo MAPFRE

Condiciones Particulares

Beneficio Adicional

Cobertura de Accidentes

Vida Individual

IL - 2025 | 11

Insignia Life, S.A. de C.V.

Av. Revolución 507 piso 6, San Pedro de los Pinos, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, CP 03800.
Tel. 55 3088 - 3663 / 800 00 55555
insignialife.com

Contenido

1. Definición de accidente 4

2. Vigencia 4

3. Prima 4

4. Edad 4

5. Beneficio de indemnización por muerte accidental (MA) 5

5.1. Cobertura 5

6. Beneficio de indemnización por muerte accidental o pérdidas orgánicas (MAPO) 5

6.1. Cobertura 6

6.2. Doble Indemnización por Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas Colectiva (MAPOC) 7

7. Exclusiones aplicables a las coberturas de accidentes 7

8. Procedimiento en caso de siniestro 9

8.1. Trámite de siniestros 9

9. Información para operaciones 12

10. Glosario 12

Las siguientes bases regirán mientras esta cobertura se encuentre amparada en la carátula de la póliza del seguro de vida individual al que se adicione y siempre y cuando ambas coberturas (básica y adicional), se encuentren en vigor.

1. Definición de accidente

Acontecimiento proveniente de una causa externa, fortuita, súbita y violenta que produce la muerte o lesiones en la persona del Asegurado, dentro de los siguientes 90 (noventa) días de ocurrido el evento. No se consideran accidentes las lesiones corporales o la muerte provocada intencionalmente por el Asegurado.

2. Vigencia

Este beneficio se cancelará cuando la Póliza se haya convertido en seguro saldado o seguro prorrogado, a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza o a partir de la fecha de aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 70 años o al término del plazo de pago de primas, lo que ocurra primero, eliminándose el pago de la prima correspondiente por esta cobertura.

3. Prima

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la que deberá ser cubierta junto con la de la Póliza de la cobertura básica a la que se adiciona.

4. Edad

Los límites de admisión fijados por la Compañía para esta cobertura adicional son:

- Edad mínima de aceptación: 15 años
- Edad máxima de aceptación: 70 años

La edad de cancelación de la cobertura corresponderá al año Póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 70 años, sin necesidad de declaración especial ni de resolución o notificación judicial de ninguna índole por parte de la Compañía.

5. Beneficio de indemnización por muerte accidental (MA)

Este beneficio se encuentra amparado siempre y cuando haya sido contratado y se indique en la carátula de la póliza.

5.1. Cobertura

La Compañía pagará la suma asegurada por Muerte Accidental (MA) que se señala en la carátula de la póliza si el Asegurado llegara a fallecer a consecuencia directa de un accidente ocurrido durante la vigencia de la cobertura y dentro de los 90 (noventa) días posteriores a él.

Si el Asegurado determina reducir la suma asegurada por fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte este beneficio, automáticamente, en su caso, se reducirá en la misma proporción el importe de la indemnización y de la prima que corresponda a este beneficio.

La indemnización establecida en este beneficio se concederá únicamente si se presentan a la Compañía pruebas de que la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado, se debieron a un accidente ocurrido durante el periodo de vigencia de este beneficio y dentro de los 90 (noventa) días posteriores al mismo. Corresponderá a los beneficiarios, demostrar el carácter de accidental de la muerte del Asegurado.

6. Beneficio de indemnización por muerte accidental o pérdidas orgánicas (MAPO)

Este beneficio se encuentra amparado siempre y cuando haya sido contratado y se indique en la carátula de la póliza.

6.1. Cobertura

La Compañía pagará por una sola vez, mediante la cancelación de este beneficio, una de las indemnizaciones que se detallan a continuación. Si al momento de la emisión el Asegurado ya presentara alguna pérdida orgánica que a continuación se detallan, quedará excluida dicha pérdida de este beneficio.

La indemnización establecida en este beneficio se concederá únicamente si se presentan a la Compañía pruebas de que la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado o la o las pérdidas orgánicas amparadas, se debieron a un accidente ocurrido durante el periodo de vigencia de este beneficio y dentro de los 90 (noventa) días posteriores al mismo.

Corresponderá al propio Asegurado o a los Beneficiarios, demostrar el carácter de accidental de las pérdidas orgánicas o de la muerte del Asegurado.

La indemnización por este beneficio será igual a la suma asegurada vigente en la fecha en que ocurra el fallecimiento o la pérdida orgánica. Si el Asegurado determina reducir la suma asegurada por fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte este beneficio, automáticamente, en su caso, se reducirá en la misma proporción el importe de la indemnización y de la prima que corresponda a este beneficio.

En ningún caso dicha indemnización podrá ser mayor a la suma asegurada por fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte.

Si como consecuencia de un mismo accidente, resultare una o más pérdidas orgánicas, de las descritas en la tabla de indemnizaciones, se pagará la suma de las que procedan, sin exceder el 100% de la suma asegurada para este beneficio.

El pago relativo al inciso “A” de la siguiente tabla se hará al Beneficiario o a los Beneficiarios designados en la Póliza, y el pago que corresponda a cualquiera de las otras indemnizaciones se hará al propio Asegurado.

	Por la pérdida de:	% de indemnización básica
A	La vida	100%
B	Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
C	Una mano y un pie	100%
D	Una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
E	Una mano o un pie	50%
F	La vista de un ojo	30%

Se considera como:

1. Pérdida de una mano, a la anquilosis total, es decir, interfalángica, metacarpofalángica, carpometacarpiana y articulación de muñeca; y/o su separación a nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella.

2. Pérdida de un pie, será la anquilosis total, es decir, interfalángica, metatarsofalángica, tarsometatarsiana y tibiotarsiana; y/o su separación de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

3. Pérdida de la vista, como la privación completa y definitiva de la visión.

6.2. Doble Indemnización por Muerte Accidental o Pérdidas Orgánicas Colectiva (MAPOC)

La indemnización pagadera según las estipulaciones de la tabla anterior se duplicará cuando la muerte o las pérdidas orgánicas que sufra el Asegurado sean a consecuencia de:

- Accidente que sufra en un vehículo que no sea aéreo en el cual viajare el Asegurado como pasajero, siempre que dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado regularmente por una empresa de transporte público con boleto pagado, sobre una ruta establecida normalmente para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares; o
- Accidente que sufra en un ascensor que opere para servicio público en el cual viajare el Asegurado (con exclusión de los ascensores de las minas, pozos petroleros, construcciones o similares); o
- Accidente a causa de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encontrase el Asegurado previo al manifestarse dicho incendio.

7. Exclusiones aplicables a las coberturas de accidentes

Este beneficio no cubre la indemnización que se deba a las siguientes contingencias:

✔ **Lesiones provocadas voluntaria o intencionalmente por el propio Asegurado, cualquiera que sea su causa.**

- **Si la muerte del Asegurado o la pérdida que sufra se debe a enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por las lesiones a que este beneficio se refiere.**

- **Infecciones, exceptuando las que acontezcan como consecuencia directa de una lesión accidental cubierta.**

- **Envenenamiento de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.**

- **Inhalación de gas de cualquier clase, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.**

- **Suicidio o intento de él, cualesquiera que sean las causas que lo provoquen.**

- **La muerte o las pérdidas orgánicas sufridas en actos de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones o manifestaciones violentas en las que participe el Asegurado en forma directa.**

- **La muerte o las pérdidas orgánicas sufridas por participar en actos delictivos de carácter intencional cometidos por el propio Asegurado.**

- **La muerte o las pérdidas orgánicas causadas a consecuencia de participar en riñas, siempre que el Asegurado sea el provocador.**

- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre abordo de una nave particular, ya sea aérea o marítima, excepto cuando viaje como pasajero en una nave de compañía comercial para el transporte público, debidamente autorizada en viaje de itinerario regular y entre aeropuertos o puertos establecidos.**

- **Accidentes que ocurran por participación directa del Asegurado durante la celebración de pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**

- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.**

- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, montañismo, boxeo, cualquier tipo de lucha, cualquier deporte aéreo, artes marciales, espeleología, equitación, rugby, rapel u otras actividades deportivas igualmente peligrosas.**

- **Accidentes que sufra el Asegurado por culpa grave cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, enervantes que le causen perturbación mental, pérdida del conocimiento o estupefacientes y sustancias psicotrópicas, excepto las prescritas por un médico.**

Para determinar si el Asegurado se encontraba en alguno de los estados señalados en el párrafo anterior, la Compañía deberá tomar en cuenta los resultados del dictamen pericial emitidos por las autoridades competentes y la legislación aplicable que se encuentre vigente en el momento del siniestro.

- **Lesiones que sufra el Asegurado por culpa grave, cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**

- **Lesiones provenientes de un accidente ocurrido o padecimientos que se hubieran manifestado antes del inicio de vigencia de la cobertura, que fueron diagnosticados por un médico con cédula profesional.**

- **Al presentarse la muerte o las pérdidas orgánicas (en su caso) después de transcurridos 90 (noventa) días de la fecha de ocurrencia del accidente que les dio origen.**

8. Procedimiento en caso de siniestro

En caso de un siniestro, el Asegurado o Beneficiario deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de los hechos consignados en la misma, para lo cual, la Compañía tendrá derecho de exigir al Asegurado o Beneficiario, toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.
El Beneficiario y/o el propio Asegurado (en su caso) tendrán que presentar a la Compañía los documentos que correspondan de acuerdo con lo indicado en la sección de “Trámite de siniestro” de las condiciones particulares de la cobertura siniestrada.

8.1. Trámite de siniestros

Al tramitar el pago por el siniestro de un Asegurado, la documentación que se debe recabar será la que a continuación se describe.

Documentos:

- ✔ **Fallecimiento**

Asegurado

1. Formato “Declaración de Beneficiarios”, llenado en su totalidad y firmado por los Beneficiarios designados, original.

2. Formato “Informe Médico para el Pago de Suma Asegurada en caso de Fallecimiento”, llenado en su totalidad y firmado por el médico tratante del Asegurado, o bien, por el médico que haya certificado el fallecimiento, original.

3. Acta de defunción del Asegurado, original.

4. Certificado de defunción del Asegurado.

5. Acta de nacimiento del Asegurado.

6. Comprobante de domicilio del Asegurado no mayor a 3 (tres) meses.

7. Estudios radiológicos, de laboratorio y de gabinete practicados al Asegurado (en su caso).

8. Carátula de la póliza o en su caso el endoso donde aparezcan los beneficiarios designados.

9. Copia certificada legible de las actuaciones del Ministerio Público que tomó parte de los hechos del fallecimiento, en sus partes de:

- Fe de hechos (qué, dónde, cuándo, por qué ocurrió el siniestro).
- Identificación del cadáver (reconocimiento del cuerpo como el del Asegurado por parte de dos o más personas conocidas del mismo).
- Autopsia (determinación de causa de muerte) o dispensa de Ley (excepción legal por la cual no se procede con la autopsia).
- Prueba de alcoholemia (detección de alcohol en sangre).
- Pruebas toxicológicas (detección de drogas de abuso en sangre).
- Balística y pruebas de deflagración (detección de pólvora en manos en caso de haber armas de fuego involucradas en el siniestro).

Beneficiarios

1. Acta de nacimiento de cada uno de los Beneficiarios.

2. Identificación oficial vigente de cada uno de los Beneficiarios con firma y fotografía.

3. Acta de matrimonio (si el Beneficiario es el cónyuge) o jurisdicción voluntaria de acreditación de concubinato ante autoridad judicial (si el beneficiario es el concubino).

4. Comprobante de domicilio de los Beneficiarios con antigüedad no mayor a 3 (tres) meses.

5. En caso de que el Beneficiario sea menor de edad, y su tutor sea diferente a sus ascendientes, deberá presentar copia certificada (legible) de la resolución de nombramiento de tutor, así como identificación oficial vigente del tutor o representante legal.

6. En caso de ser extranjeros: Presentar original de su pasaporte y/o del documento que acredite su legal estancia en el país, cuando cuenten con ellos, en caso contrario, cualquier documento legible equivalente a los señalados anteriormente, así como datos del domicilio en que puedan ubicarse mientras permanecen en territorio nacional.

7. Original o copia certificada legible del acta de defunción de los beneficiarios que hayan fallecido.

- **Pérdida de miembros (si el riesgo fue contratado)**

1. Formato “Declaración de invalidez o pérdida de miembros”, requisitada y firmada por el Asegurado, original.

2. Formato “Informe médico para el pago de suma asegurada en caso de invalidez o pérdida de miembros”, original.

3. Actuaciones del ministerio público que tomo parte de los hechos, en sus partes de: fe de hechos, incluyendo resultados de los exámenes (Toxicológicos, balística, etc.).

4. Expediente clínico completo, forma ST-3 expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o equivalente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaria de Salud (SSA) o resumen clínico emitido por la institución que determinó la invalidez en caso de no contar con atención médica de seguridad social.

5. Acta de nacimiento del Asegurado.

6. Identificación oficial vigente del Asegurado con firma y fotografía.

7. Comprobante de domicilio del Asegurado no mayor a 3 (tres) meses.

8. Estudios radiológicos, de laboratorio y de gabinete practicados al Asegurado (en su caso).

9. Carátula de la póliza o en su caso el endoso donde aparezcan que la cobertura fue contratada.

9. Información para operaciones

Para cualquier operación e información respecto del presente contrato, puede acudir a Insignia Life, S.A. de C.V., en la dirección Av. Revolución 507 piso 6, San Pedro de los Pinos, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, CP 03800., en el área de Atención a Clientes, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 15:00 horas, o bien en las oficinas regionales de la Compañía, cuyo domicilio puede consultar en www.insignialife.com

10. Glosario

Asegurado. Es la persona física o moral que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo cubierto por la presente Póliza.

Carátula de la Póliza. Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.

Compañía. Insignia Life, S.A. de C.V.

Póliza. Documento emitido por la Compañía en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.

Para cualquier aclaración, queja o duda no resuelta en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Insignia Life, S.A. de C.V., Av. Revolución 507 piso 6, San Pedro de los Pinos, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, CP 03800. Centro de Atención Telefónica 800 00 55555, atencionaclientes@insignialife.com, o visite nuestra página web: www.insignialife.com

También puede contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur Número 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México. Centro de Atención Telefónica 53400999 y 800 99 98080. asesoria@condusef.gob.mx, 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 del día 20 de Octubre de 2022, con el número BADI-S0111-0041-2022 / CONDUSEF-G-01462-003.