



# **Protección Integral Dental y Fracturas**

**Condiciones generales**

RECAS: CONDUSEF-000070-02



## **Contenido**

<b>1. Definiciones</b>	<b>1</b>
<b>2. Coberturas</b>	<b>3</b>
<b>2.1. Muerte Accidental</b>	<b>3</b>
<b>2.2. Fractura de Huesos</b>	<b>3</b>
<b>2.3. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente Dental</b>	<b>4</b>
<b>3. Disposiciones generales</b>	<b>4</b>
<b>4. Baja de asegurados</b>	<b>4</b>
<b>5. Forma de pago de la Suma Asegurada contratada</b>	<b>4</b>
<b>6. Aviso de siniestro</b>	<b>5</b>
<b>7. Pruebas</b>	<b>5</b>
<b>8. Edades de contratación</b>	<b>5</b>
<b>9. Designación de beneficiarios</b>	<b>6</b>
<b>10. Prescripción</b>	<b>6</b>
<b>11. Renovación automática</b>	<b>7</b>
<b>12. Competencia</b>	<b>7</b>
<b>13. Indemnización por mora</b>	<b>7</b>
<b>14. Exclusiones</b>	<b>7</b>
<b>15. Comisiones o compensación</b>	<b>9</b>
<b>16. Documentación necesaria para reclamaciones</b>	<b>9</b>



## **Círculos de protección integral para colectividades para accidentes personales y graves enfermedades.**

MetLife Más, S.A. de C. V., en adelante MetLife Más, emite la presente póliza sobre la persona del Asegurado, basándose en las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o el Asegurado de la póliza. Los términos, mcondiciones y cláusulas que regirán el presente contrato de seguro, son las siguientes:

### **1. Definiciones**

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta póliza de seguro, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación.

#### **Accidente**

Se entiende por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiestan por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, dolores de espalda crónicos, trastornos mentales, desvanecimientos, sonambulismo o cualquier otro evento no accidental que sufra el Asegurado.

#### **Asegurado**

Es toda aquella persona física que se encuentra amparada por la presente póliza y que aparece señalada como tal en el certificado respectivo.

#### **MetLife Más**

MetLife Más, S.A. de C. V., quien otorga las coberturas contratadas y que será la responsable del pago de los beneficios estipulados en la póliza.

#### **Beneficiario**

Es la persona o las personas designadas en la póliza, como titular del derecho a la indemnización que en ella se establece. Su designación debe ser expresa y de libre nombramiento.

#### **Dependientes**

Son los hijos solteros del Asegurado menores de veinticinco (25) años de edad, económicamente dependientes de éste último, así como el cónyuge del Asegurado.

#### **Dientes naturales sanos**

Son aquellas piezas dentales desarrolladas por el cuerpo humano que no han sufrido ningún tipo de tratamiento odontológico de tipo curativo o restaurador previo (ejemplo: aplicación de incrustación, endodoncia, etc.).

#### **Endoso**

Es el acuerdo establecido por las partes en un contrato de seguro cuyas cláusulas modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la póliza.

#### **Exclusiones**

**Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la póliza, y que se encuentran expresamente indicadas.**

#### **Fractura**

Es la pérdida de la continuidad del tejido óseo que debe ser diagnosticado por un médico con cédula profesional y soportado por estudios radiológicos. Para su reducción podrán utilizarse dos tipos de tratamiento: (i) tratamiento quirúrgico y (ii) tratamiento no quirúrgico.

## **Fractura con tratamiento quirúrgico**

Es aquella fractura que requiere cirugía para su reducción.

## **Fractura con tratamiento no quirúrgico**

Es aquella fractura que no requiere cirugía para su reducción, entonces el manejo será conservador.

## **Ley**

Ley Sobre el Contrato de Seguro.

## **Padecimientos preexistentes**

1. Se entenderá por padecimientos preexistentes, aquellos que presenten una o varias de las características siguientes:
  - a) Cuyos síntomas y/o signos se hayan manifestado antes de la fecha de alta del Asegurado dentro de la póliza.
  - b) En los que se haya realizado un diagnóstico médico previo al inicio de cobertura del Asegurado bajo la póliza.
  - c) Cuyos síntomas y/o signos no hayan podido pasar desapercibidos, debiendo manifestarse antes del inicio de la vigencia de la póliza.

Para tales efectos se entenderá como signo, cada una de las manifestaciones de una enfermedad que se detecta objetivamente mediante exploración médica. Síntoma, es el fenómeno o anomalía subjetiva que revela una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.

El criterio que se seguirá para considerar que una enfermedad haya sido aparente a la vista o que por sus síntomas o signos, éstos no pudieran pasar desapercibidos, será el que un médico tratante determine mediante un diagnóstico o tratamiento o el desembolso para la detección o tratamiento previo a la celebración del contrato.

2. MetLife Más sólo podrá rechazar una reclamación por un padecimiento preexistente cuando cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:
  - a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento, 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.

Cuando MetLife Más cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso, el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.

- b) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.
3. A efecto de determinar en forma objetiva y equitativa la preexistencia de enfermedades y/o padecimientos, MetLife Más, como parte del procedimiento de suscripción, podrá requerir al Asegurado que se someta a un examen médico.

Al Asegurado que se haya sometido al examen médico a que se refiere el párrafo anterior, no podrá aplicársele la cláusula de preexistencia respecto de enfermedad y/o padecimiento alguno relativo al tipo de examen que se le haya aplicado, que no hubiese sido diagnosticado en el citado examen médico.

4. En el caso de que el Asegurado manifieste la existencia de una enfermedad y/o padecimiento ocurrido antes de la celebración del contrato, MetLife Más podrá aceptar el riesgo declarado.
5. El Asegurado podrá, en caso de conflicto en relación con padecimientos preexistentes, una vez notificada la improcedencia de su reclamación por parte de MetLife Más, acudir a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. MetLife Más acepta que si el Asegurado acude a esta instancia se somete a comparecer ante este árbitro y sujetarse al procedimiento y resolución de dicho arbitraje, el cual vinculará al Asegurado y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir la controversia.

En este caso, se estará al laudo emitido por arbitraje que se lleve a cabo ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, de acuerdo al procedimiento establecido por dicha institución. El laudo que sobre el particular se emita vinculará a las partes para su cumplimiento y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas.

Este procedimiento no tendrá costo alguno para el Asegurado y en caso de existir será liquidado por MetLife Más.

## **2. Coberturas**

La presente póliza está integrada por las coberturas incluidas expresamente, conforme a lo indicado en la carátula de la póliza y/o el certificado individual correspondiente, pudiendo ser contratadas de manera independiente o en conjunto, esto es, se incluyen en condiciones generales los textos y términos de los beneficios contratados por el Asegurado y las cláusulas generales aplicables a dichos beneficios.

La póliza brinda cobertura en el ámbito nacional e internacional y durante las veinticuatro (24) horas del día.

La responsabilidad máxima de MetLife Más para las coberturas contratadas será por la Suma Asegurada que se indique en cada una de ellas, de acuerdo a lo siguiente:

### **2.1. Muerte Accidental**

MetLife Más pagará a los beneficiarios, la Suma Asegurada señalada para esta cobertura en el certificado individual, si el fallecimiento del Asegurado se produce a consecuencia directa e inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de este seguro. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquél que ocurra a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes después de ocurrido el accidente.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de MetLife Más, que la muerte sobreviniente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por el accidente.

MetLife Más cubrirá la consecuencia de muerte que pueda resultar de accidente sobrevenido al tratar de salvar vidas humanas.

### **2.2. Fractura de Huesos**

MetLife Más pagará el porcentaje de la Suma Asegurada de esta cobertura, especificada en la documentación contractual, si durante la vigencia del certificado individual, como consecuencia directa de un accidente cubierto y dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha del mismo, el Asegurado sufre cualquiera de las fracturas de hueso mencionadas a continuación:

- Cráneo
- Huesos cara (sin nariz)
- Columna cervical
- Columna torácico y lumbar
- Huesos sacro y coxis
- Costillas
- Esternón
- Pelvis
- Clavícula
- Omóplato (escápula)
- Húmero
- Radio
- Cúbito (ulna)
- Huesos carpeanos o metacarpeanos
- Cuello del fémur
- Otras partes del fémur
- Tibia y peroné (fíbula)
- Huesos del tarso y del metatarso
- Rótula

La indemnización máxima que pagará MetLife Más ya sea por la ocurrencia de una o más fracturas cubiertas, será la Suma Asegurada contratada para la presente cobertura.

**Los beneficios que derivan de esta cobertura son improcedentes cuando el siniestro se haya realizado en las siguientes condiciones o el riesgo tenga las siguientes características:**

- a) Cuando el evento sea derivado por osteoporosis o fractura patológica (cualquier fractura que halla sido provocada por una enfermedad previa que haya debilitado el hueso), independientemente de que si la osteoporosis o la enfermedad que haya debilitado el hueso fueron diagnosticadas después de la fecha de emisión de la póliza.**
- b) Si la fractura se deriva de procesos de alumbramiento o aborto o cualquier complicación derivado de estos procesos.**

### **2.3. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente Dental**

MetLife Más reembolsará los gastos derivados de accidentes cubiertos hasta la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza y/o certificado individual, una vez que se descuenta el deducible estipulado en dichos documentos.

### **3. Disposiciones generales**

El Contratante y los asegurados están obligados a declarar por escrito a MetLife Más, de acuerdo con la solicitud y cuestionarios relativos al seguro, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato de seguro.

Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos mencionados en el párrafo anterior, facultará a MetLife Más para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro (artículos 8 y 47 de la Ley). MetLife Más comunicará en forma auténtica al Contratante y/o asegurados la rescisión de la póliza, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que MetLife Más conozca la omisión o inexacta declaración.

Las partes contratantes se someten a lo expresamente acordado en la presente póliza y, a las disposiciones contenidas en la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones (artículo 25 de la Ley). Este derecho se hace extensivo al Contratante.

### **4. Baja de asegurados**

Las personas que se separen definitivamente de la colectividad asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, MetLife Más restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente

**Se excluirán de la cobertura de esta póliza a partir de la siguiente renovación los hijos del Asegurado que tengan un trabajo remunerativo, contraigan matrimonio o cumplan veinticinco (25) años de edad.**

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de MetLife Más a causa de omisión o negligencia en el aviso por parte del Contratante, obliga a éste a reintegrar dicho pago a MetLife Más.

### **5. Forma de pago de la Suma Asegurada contratada**

MetLife Más pagará el importe señalado en el certificado individual correspondiente, para cada cobertura contratada, de la siguiente forma:

- a) En una sola exhibición.
- b) A petición expresa del Asegurado mediante el número de exhibiciones mensuales estipuladas en el mismo certificado individual.

El Asegurado tiene el derecho a establecer que el beneficio que se derive de las coberturas amparadas por esta póliza se pague en exhibiciones mensuales, en tal caso la Suma Asegurada será entregada al propio Asegurado beneficiario en el número de pagos señalado por el mismo. El monto de la renta será el equivalente a dividir la Suma Asegurada entre el número de número de pagos que determine el Asegurado, considerando la tasa de interés técnica. El primer pago se realizará en la fecha en que MetLife Más haya declarado procedente la reclamación, y las posteriores en forma mensual.

Se entenderá por tasa de interés técnica, la tasa de interés que se utiliza para determinar el valor del dinero en el tiempo, al realizar el cálculo actuarial de la prima de tarifa.

Si falleciere el Asegurado como consecuencia de un padecimiento cubierto por el certificado individual, MetLife Más, liquidará cualquier adeudo procedente al o a los beneficiarios designados por el Asegurado, que aparecen en el certificado individual.

## **6. Aviso de siniestro**

Se deberá avisar por escrito a MetLife Más de la ocurrencia de cualquier riesgo amparado por esta póliza, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de su realización, sin perjuicio de lo señalado en la cláusula de prescripción.

## **7. Pruebas**

El pago de cualquier siniestro cubierto requiere que el Asegurado aporte las suficientes pruebas a MetLife Más que demuestren:

- a) La edad del Asegurado, siempre y cuando no se haya demostrado con anterioridad.
- b) La ocurrencia del riesgo en cuestión, que deberá comprender, en su caso, el informe llenado y firmado por el médico tratante con el diagnóstico confirmado, así como la historia clínica y los estudios de laboratorio y gabinete que sustentan dicho diagnóstico.
- c) Adicionalmente, MetLife Más se reserva el derecho de examinar al Asegurado con el médico que designe y de hacer las investigaciones pertinentes con los médicos tratantes y el hospital utilizado.

## **8. Edades de contratación**

Para efectos de esta póliza se considerará como edad, la edad alcanzada por el Asegurado, la cual será el número de años cumplidos en la fecha de contratación de la póliza y las subsecuentes renovaciones. La edad mínima y máxima de contratación y de renovación para cada cobertura se estipulara en la carátula de la póliza y/o del certificado.

Para efectos de los hijos solteros y económicamente dependientes del Asegurado, la edad máxima de cobertura bajo la presente póliza será hasta los veinticinco (24) años, debiendo permanecer solteros y económicamente dependientes de los padres para la continuación de la cobertura hasta los veinticinco (25) años, mientras que para el cónyuge dependiente del Asegurado aplicarán las mismas reglas que para éste último. Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, MetLife Más no podrá rescindir el contrato, a no ser que la edad real al tiempo de su celebración, esté fuera de los límites de admisión fijados por MetLife Más, pero en este caso se devolverá al Asegurado la parte no devengada de la prima en la fecha de su rescisión.

Si la edad del Asegurado estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por MetLife Más, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de MetLife Más se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato.
- b) Si MetLife Más hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo del inciso anterior, incluyendo los intereses respectivos.

- c) Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, MetLife Más estará obligada a reembolsar la diferencia entre la prima existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Las primas posteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.
- d) Si con posterioridad a la muerte del Asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, MetLife Más estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos mencionados en esta cláusula se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato (artículo 172 de la Ley).

Si en el momento de celebrar el contrato de seguro, o con posterioridad, el Asegurado presenta a MetLife Más pruebas fehacientes de su edad, MetLife Más lo anotará en la póliza o le extenderá otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro por muerte del Asegurado.

## 9. Designación de beneficiarios

Para efectos del seguro contratado, se tendrá como beneficiario de esta póliza al propio Asegurado. En caso de fallecimiento de éste, se tendrá como beneficiario(s) a la(s) persona(s) designada(s) conforme a lo establecido en la presente cláusula.

El Asegurado tiene el derecho de nombrar al o a los beneficiarios que desee, a su entera decisión y criterio, según sea el caso de acuerdo a las condiciones estipuladas en la definición de beneficiario. El beneficiario es la persona que habrá de recibir el beneficio del seguro contratado, el cual es pagadero al fallecimiento del Asegurado. El Asegurado podrá modificar la designación de sus beneficiarios en cualquier momento, salvo que haya cedido este derecho a un tercero o se haya designado un beneficiario con carácter irrevocable.

Tanto la designación como el cambio del o los beneficiarios deben hacerse en forma expresa, y comunicarse por escrito a MetLife Más, para la anotación correspondiente en la carátula de la póliza. Una vez hecha la anotación, el endoso respectivo o la carátula de la póliza será devuelto al Asegurado.

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio se distribuirá en partes iguales.

MetLife Más en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del acto jurídico que dio lugar a la designación del o los beneficiarios, o por las cuestiones que se susciten con motivo de ella.

**Advertencia** En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

## 10. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de esta póliza de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que MetLife Más haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 66 bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción solo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta institución, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## **11. Renovación automática**

Tanto la póliza como los certificados individuales serán emitidos con vigencia anual o plazos menores. Transcurrido este período, MetLife Más podrá renovar anualmente los mismos en forma automática, hasta el aniversario de cada certificado individual en que el Asegurado alcance la edad de máxima de contratación dependiendo de la cobertura contratada, mediante endoso a la póliza en las mismas condiciones en que fueron contratados, salvo que el Contratante manifieste expresamente su voluntad de no continuar con la cobertura. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas.

## **12. Competencia**

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 5279 4542, lada sin costo 01 800 640 2010 o en nuestro portal [www.metlifemas.com.mx](http://www.metlifemas.com.mx)

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife Más, S.A. de C.V. en los teléfonos 5328-9002 o lada sin costo en el 01 800-907-1111, en el correo electrónico [unidadespecializada@metlife.com.mx](mailto:unidadespecializada@metlife.com.mx) o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, piso 11, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 5340-0999 o lada sin costo 01800-999-8080, en el correo: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México o en su portal [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

## **13. Indemnización por mora**

En caso de que MetLife Más, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

## **14. Exclusiones**

**Esta póliza no cubre los riesgos, y por tanto MetLife Más no será responsable del pago de la indemnización señalada, cuando la enfermedad o lesión diagnosticada, o la intervención quirúrgica de que se trate, sea efecto directo o indirecto, total o parcialmente de alguna de las siguientes situaciones:**

- a) Guerra declarada o no, civil o internacional, así como la prestación de servicios del Asegurado en las fuerzas armadas o fuerzas policiales de cualquier tipo.**
- b) Peleas o riñas en que el asegurado sea el provocador, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.**
- c) Participación en acto delictuoso, empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte. actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o actos de terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.**

- d) Accidentes ocurridos por culpa grave del Asegurado por encontrarse en estado de embriaguez o bajo los efectos alucinógenos o drogas no prescritas por un médico titulado.**
- e) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales, así como también la práctica de: inmersión submarina, montañismo, vuelo delta, paracaidismo, charrería, esquí, tauromaquia, box, lucha libre y grecorromana, rafting, bungee, rappel, jet-ski; carreras de caballos, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otras actividades riesgosas, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar la presente póliza, o durante su vigencia, salvo pacto en contrario expreso por escrito por MetLife Más.**
- f) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar esta póliza o durante su vigencia, salvo pacto en contrario expreso por escrito por MetLife Más.**
- g) La participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquiera maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas, salvo pacto en contrario expreso por escrito por MetLife Más.**
- h) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto en el siguiente caso: que este viajando como pasajero en un avión comercial, operado por una empresa de transporte aéreo, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.**
- i) Riesgos nucleares o atómicos.**
- j) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.**
- k) Tratamientos médicos o quirúrgicos distintos de los necesarios a consecuencia de lesiones o enfermedades cubiertas por esta póliza.**
- l) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), el complejo sintomático relacionado con el SIDA y todas las enfermedades causadas y/o relacionadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) positivo.**
- m) Infección oportunista y/o neoplasma maligno si en el momento de presentarse el accidente, el Asegurado tuviere el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) o fuere seropositivo al VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). Las infecciones oportunistas incluirán la neumonía pneumocistis Carinii, sarcoma de Kaposi y linfoma del sistema nervioso central.**
- n) Anomalías congénitas o trastornos que sobrevengan por tales anomalías o relacionadas con ellas.**
- o) Padecimientos preexistentes a la fecha de la alta del Asegurado dentro de la póliza.**
- p) Exámenes médicos de rutina.**

- q) **Cirugías plásticas estéticas.**
- r) **Enfermedades o accidentes que resulten ser a consecuencia de lesiones que se cause a sí mismo el Asegurado, incluyendo la tentativa de suicidio.**
- s) **Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del Asegurado.**
- t) **Cuando el cáncer se derive de lo siguiente:**
  - a. **Tumores que presentan los cambios malignos característicos de carcinoma “in situ” o aquellos considerados por histología como premalignos.**
  - b. **Todos los carcinomas de la piel, carcinomas basocelulares, células escamosas, hiperqueratosis, excepto cuando se trate de diseminación de otros órganos.**
  - c. **Leucemia linfática crónica.**
  - d. **Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección Virus de Inmunodeficiencia Humana o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.**
  - e. **Toda enfermedad distinta al cáncer.**
  - f. **Todo tipo de accidente.**
  - g. **Todo cáncer cuyo estudio diagnóstico se haya iniciado con anterioridad a la contratación de la póliza o durante el período de carencia.**
- u) **Enfermedad de las coronarias que no requieren cirugía, incluyendo en la exclusión la angioplastia de globo y otras técnicas invasivas que no requieren cirugía.**
- v) **Tratamiento o cirugía dental, excepto en dientes naturales sanos. ocasionado por una lesión accidental.**

#### **15. Comisiones o compensación**

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

#### **16. Documentación necesaria para reclamaciones**

##### **Fractura de huesos**

- Gabinete (rayos X o tomografía)

##### **Muerte accidental**

- Averiguación previa Ministerio Público
- Acta de nacimiento del Asegurado

- Acta de defunción de Asegurado
- Si es beneficiario es esposo(a), acta de matrimonio; cualquier otra persona acta de nacimiento
- Formato para muerte accidental
- Formato de siniestro “3”

#### **Reembolso de gastos médicos por accidente dental**

- Comprobantes originales de gastos con requisitos fiscales y debidamente desglosados (a nombre de MetLife Más México Compañía de Seguros de Vida S.A de C.V. o del titular de la póliza).
- Estudios realizados (placas, resultado de laboratorio, gabinetes, etc. tienen efecto devolutivo) “RX” odontológicos antes de tratamiento indispensable para el pago del siniestro.

#### **Para la reclamación se requiere:**

- Fotocopia de certificado individual.
- Fotocopia de identificación del Asegurado.
- Aviso de accidente o enfermedad (formato de MetLife Más)

Los formatos requeridos podrá solicitarlos en cualquier oficina del centro de seguros y servicios del almacén Liverpool o Fábricas de Francia más cercano.

**La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B Y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número PPAQ-S0058-0017-2010 / CONDUSEF-000070-02 de fecha 1 de junio de 2010.**

**En cumplimiento a lo dispuesto por 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 21 de abril de 2015 con el número RESP-S0058-0403-2015.**



**MetLife Más, S.A. de C.V.**

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 5279 4542, lada sin costo 01 800 640 2010 o en nuestro portal [www.metlifemas.com.mx](http://www.metlifemas.com.mx)

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife Más, S.A. de C.V. en los teléfonos 5328-9002 o lada sin costo en el 01 800-907-1111, en el correo electrónico [unidadespecializada@metlife.com.mx](mailto:unidadespecializada@metlife.com.mx) o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, piso 11, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También podrás contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 5340-0999 o lada sin costo 01 800-999-8080, en el correo electrónico [asesoría@condusef.gob.mx](mailto:asesoría@condusef.gob.mx) y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México o en su portal [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

Los productos y servicios son ofrecidos por MetLife Más, S.A. de C.V. filial de MetLife Inc. que opera bajo la marca "MetLife".

[metlifemas.com.mx](http://metlifemas.com.mx)  
01 800 640 2010