

## CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA LA COBERTURA TEMPORAL DE CIRUGÍAS

“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 22 de enero de 2016 y 27 de enero de 2017, con el número BADI-S0106-0088-2015 y RESP-S0106-0017-2017”

Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS) ante CONDUSEF, con número G00253001 de fecha 25 de enero de 2017.

**INDICE**

<b>CONCEPTO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>1</b>	<b>DEFINICIONES..... 1</b>
1.1	BENEFICIARIO..... 1
1.2	SEDACIÓN PROFUNDA ..... 1
1.3	CIRUGIA ..... 1
1.4	REGION CORPORAL..... 1
1.5	QUIRÓFANO ..... 1
<b>2</b>	<b>CLÁUSULAS PARTICULARES..... 1</b>
2.1	EDAD DE ACEPTACIÓN ..... 1
2.2	COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO ..... 2
<b>3</b>	<b>COBERTURAS..... 3</b>
3.1	COBERTURA TEMPORAL PARA CIRUGÍAS ..... 3
3.2	EXENCIÓN DE PAGO DE PRIMAS POR INVALIDEZ PARCIAL Y PERMANENTE ..... 4
<b>4</b>	<b>PERIODO DE ESPERA..... 4</b>
<b>5</b>	<b>RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ..... 4</b>
<b>6</b>	<b>CANCELACIÓN DE LA COBERTURA..... 5</b>
<b>7</b>	<b>LISTADO DE CIRUGÍAS CUBIERTAS..... 5</b>
<b>8</b>	<b>EXCLUSIONES ..... 9</b>

Las presentes condiciones corresponden a un beneficio adicional de los seguros de vida individual ofrecidos por Prudential Seguros México, S.A., designada en adelante como “La Compañía”. Derivado de lo anterior, en la presente documentación se incluyen únicamente las condiciones particulares del beneficio adicional para la Cobertura Temporal para Cirugías, mismas que serán impresas en conjunto con las condiciones generales de la Cobertura Básica a la que se le incluya este beneficio adicional. Lo anterior, en el entendido que las condiciones de la Cobertura Básica no serán modificadas.

## **1 DEFINICIONES**

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

### **1.1 BENEFICIARIO**

Para este beneficio adicional, el Asegurado será el Beneficiario, es decir, quien recibirá la indemnización por el beneficio contratado.

En caso de fallecimiento durante la cirugía, la suma asegurada de esta cobertura se pagará a los beneficiarios designados en la cobertura básica de fallecimiento.

### **1.2 SEDACIÓN PROFUNDA**

Sedación a través de un medicamento intravenoso que provoca una relajación muscular y mucho sueño. El paciente pierde el estado de conciencia pero continúa respirando.

### **1.3 CIRUGIA**

Es todo procedimiento realizado en quirófano que requiera la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido, y generalmente requiere anestesia regional o general, o sedación profunda asistida por un anesthesiólogo para controlar el dolor. Las Cirugías cubiertas por esta Póliza se especifican en la sección 7 de estas condiciones específicas.

### **1.4 REGION CORPORAL**

Se entiende como región corporal cada una de las siguientes: cabeza; cuello; abdomen; extremidades superiores; extremidades inferiores; región genital; tronco torácico; y tronco abdominal.

### **1.5 QUIRÓFANO**

Espacio físico proveído con el equipo necesario donde se llevan a cabo intervenciones quirúrgicas y que se encuentre instalado en clínicas, hospitales o sanatorios autorizados por las autoridades correspondientes.

## **2 CLÁUSULAS PARTICULARES**

### **2.1 EDAD DE ACEPTACIÓN**

Para efectos de estas condiciones específicas se considera como edad real del Asegurado, el número de años cumplidos a la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza.

El límite máximo de admisión autorizado por la Compañía es el que aparece en la Carátula de la Póliza, es decir:

La edad mínima de contratación para la Cobertura es de 12 años de edad.  
La edad máxima de contratación para la Cobertura es de 70 años de edad.  
La edad máxima de renovación para la las Cobertura es de 75 años de edad.

## **2.2 COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO**

El Asegurado o un representante debidamente acreditado del mismo deberán 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 un representante debidamente acreditado del mismo toda clase de información sobre los hechos relacionados con el Siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Se entenderá como representante debidamente acreditado alguna de las siguientes personas:

- a) La indicada en el cuestionario adicional de salud, o;
- b) El cónyuge, o;
- c) Un pariente por consanguinidad en línea recta o colateral hasta el segundo grado.

### **Información necesaria en caso de Cirugía**

La evidencia sobre la realización de cualquiera de las Cirugías amparadas bajo esta Cobertura deberá estar sustentada por:

- a) Formato denominado “Declaración de Asegurado para trámite de Siniestro” firmado por el Asegurado o un representante debidamente acreditado del mismo.
- b) Identificación personal del Asegurado y, en su caso, identificación personal del representante debidamente acreditado.
- c) Historial clínico con el nombre completo del paciente elaborada por el médico tratante, indicando el número de cédula profesional, y, en dado caso, el de la especialidad correspondiente debidamente firmada por éste. En caso de no contar con dicho documento se podrá entregar el formato del médico tratante indicando de igual forma el número de cédula profesional y deberá contar con la firma de éste.
- d) En caso de atenderse en Hospital privado: Informe del médico o cirujano donde se cite la fecha de ingreso, la fecha de egreso (en su caso), cirugía realizada y diagnóstico que la motivó y nombre del paciente, indicando el número de cédula profesional del médico o cirujano, y, en dado caso, el de la especialidad correspondiente debidamente firmada por éste. En caso de ser atendido en cualquier otra institución de seguridad social: Formato (Hoja de referencia y contra referencia) emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social o el formato correspondiente a otra institución de seguridad social y elaborado por el Médico tratante, donde se cite la fecha de ingreso, la fecha de egreso (en su caso), procedimiento realizado, historia clínica y nombre del paciente.
- e) Estudios de laboratorio y/o estudios de gabinete que amparen la cirugía. Será facultad de la compañía solicitar uno o ambos estudios.
- f) Adicionalmente, la Compañía se reserva el derecho de examinar al Asegurado con el médico que ésta designe, y de hacer las investigaciones pertinentes con los médicos tratantes y el hospital utilizado.
- g) Comprobante de domicilio.

En caso de proceder el reclamo, la Compañía cubrirá lo correspondiente en los términos previstos por estas condiciones particulares así como por las condiciones generales de la Cobertura Básica a la que se adhiere la Cobertura Temporal por Cirugías.

### 3 COBERTURAS

Siempre que la Póliza y la Cobertura se encuentren vigentes en la fecha de ocurrencia del Siniestro, la Compañía pagará al beneficiario, los beneficios de la cobertura procedente, de acuerdo con lo que se señala en la Carátula de la Póliza y con base en lo siguiente:

#### 3.1 Cobertura Temporal para Cirugías

La Compañía pagará al Asegurado, en una sola exhibición, la indemnización correspondiente por la(s) Cirugía(s) a las que sea sometido durante el plazo de la Cobertura; siempre y cuando dicha(s) Cirugía(s) se encuentre(n) listada(s) en la sección 7 de estas Condiciones Específicas y sea(n) consecuencia directa de una enfermedad diagnosticada o un Accidente ocurrido, únicamente durante el plazo de esta Cobertura señalado en la Carátula de la Póliza.

El monto de la indemnización corresponderá al indicado en la tabla siguiente conforme al grupo asignado en el listado de Cirugías de la sección 7.

Grupo	Monto a indemnizar
1	
2	
3	
4	
5	

El pago de la indemnización se realizará en pesos mexicanos considerando el tipo de cambio a la fecha del pago conforme a la moneda indicada en la Carátula de la Póliza.

El pago de la indemnización por cada Cirugía cubierta durante la Vigencia de esta Cobertura será descontado de la Suma Asegurada contratada, establecida en la Carátula de la Póliza, la cual no será mayor a la suma asegurada de la cobertura básica. En caso que el monto a indemnizar por la Cirugía cubierta sea mayor al remanente de la Suma Asegurada contratada, una vez deducidas la Cirugías cubiertas, la Compañía estará obligada a pagar únicamente el remanente correspondiente.

El número total de Cirugías cubiertas por la Compañía estará topado a la Suma Asegurada contratada para esta cobertura y en caso de que el Asegurado agote ésta durante la vigencia de la cobertura, la obligación de la Compañía se reanudará en la siguiente renovación automática siempre y cuando el Asegurado no tenga adeudo por pago de primas.

En el caso de Cirugías múltiples durante una misma sesión quirúrgica en una misma región corporal, la Compañía pagará únicamente la Cirugía de mayor monto indemnizatorio, con base en las Condiciones Particulares de la Póliza, o una de ellas cuando las cantidades estipuladas sean iguales.

En el caso de Cirugías múltiples durante una misma sesión quirúrgica en diferentes regiones corporales, la Compañía pagará al Asegurado el total de la indemnización de la Cirugía de mayor costo, y el 50% de la indemnización correspondiente a la intervención quirúrgica de costo menor inmediato a la descrita anteriormente. Cualquier otra intervención adicional a estas dos, queda automáticamente excluida.

En caso de que el Asegurado haya sido sometido a una o varias Cirugías y hecho uso de esta Cobertura, la(s) indemnización(es) correspondiente(s) a cada Cirugía(s) se reanudará anualmente (tomando en consideración la fecha de aniversario de la póliza) siempre y cuando la(s) Cirugía(s) sea a consecuencia de un padecimiento(s) distinto(s) al que dio o dieron lugar a la(s) Cirugía(s) ya indemnizadas.

**El Asegurado deberá realizar el reclamo por escrito a la Compañía en los noventa (90) días posteriores a la realización de la Cirugía cubierta, salvo caso fortuito o causa de fuerza mayor o cuando la Cirugía sea de emergencia, debiendo realizar la reclamación correspondiente tan pronto como desaparezca el impedimento.**

Si durante el plazo de Vigencia de esta Cobertura, señalado en la Carátula de la Póliza, el Asegurado no ha sido sometido a alguna Cirugía cubierta, la protección por esta Cobertura terminará sin obligación alguna para la Compañía.

### **3.2 Exención de Pago de Primas por Invalidez Parcial y Permanente**

Si el Asegurado sufre un estado de Invalidez Parcial y Permanente durante el plazo de esta Cobertura como se describe en las condiciones generales de la Cobertura Básica y hasta el aniversario de la Cobertura inmediato posterior a que el Asegurado cumpla 65 años, lo que ocurra primero, la Compañía eximirá del pago de Primas correspondiente a esta Cobertura al Contratante.

La exención de pago de Primas aplicará desde la fecha de pago inmediata posterior a que la Invalidez Parcial y Permanente haya sido dictaminada, hasta la fecha de término de pago de Primas de esta Cobertura. La Cobertura quedará vigente y el Asegurado gozará de los mismos beneficios que esta Cobertura le otorga.

Para los efectos de la exención de primas prevista por esta cláusula, se aplicaran la definición y bases de comprobación para la Invalidez Parcial y Permanente establecidos en las condiciones de la Cobertura Básica, a la cual se adhiere la Cobertura Temporal para Cirugías.

### **4 Periodo de Espera**

No serán cubiertas aquellas Cirugías que sean diagnosticadas y/o realizadas durante los primeros noventa (90) días posteriores a la fecha de inicio o rehabilitación de esta Cobertura, salvo que hayan sido originadas por un Accidente cubierto.

El Periodo de Espera únicamente aplica para la vigencia inicial y no para renovaciones automáticas subsiguientes.

**Durante los 12 primeros meses de vigencia de la presente Cobertura no serán cubiertas las Cirugías relacionadas con hernias abdominales e inguinales, amígdalas y adenoides.**

### **5 Renovación Automática**

Una vez vencido el periodo de Cobertura marcado en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura se renovará automáticamente, por periodos sucesivos de igual duración al periodo inicial, salvo

notificación en contrario del Contratante y/o Asegurado comunicada con una anticipación no menor a los 30 (treinta) días de la Fecha de Vencimiento de la misma.

La renovación se otorgará y estará , sujeta a las siguientes condiciones:

1. Si la Suma Asegurada al inicio de cada renovación coincide con la vigente en el periodo anterior no se deberán cubrir nuevos requisitos de asegurabilidad. En caso que el Contratante y/o Asegurado solicite un incremento de Suma Asegurada, éste deberá ser aprobado por la Compañía y se deberán cumplir los requisitos de asegurabilidad vigentes.
2. Las Primas se calcularán según la edad alcanzada por el Asegurado al inicio de cada renovación, la Suma Asegurada correspondiente y las tarifas vigentes al momento de la renovación.
3. En cada renovación automática, la Compañía hará constar mediante Endoso la Suma Asegurada, fecha de Inicio de Vigencia de la renovación, plazo de la Cobertura, plazo de pago de Primas, así como la Prima correspondiente.

La renovación automática se otorgará, siempre y cuando al momento de dicha renovación automática, se cumplan los siguientes requisitos:

1. La edad alcanzada del Asegurado no rebase la edad máxima de renovación de la Cobertura;
2. El plazo de esta Cobertura a renovar no deberá de ser mayor al plazo que falte de la Cobertura Básica;
3. El Asegurado no haya sufrido un estado de Invalidez Parcial y Permanente;
4. El Asegurado no haya sufrido un estado de Invalidez Total y Permanente
5. El Contratante haya pagado la totalidad de las primas correspondientes a la vigencia previa a la renovación, conforme al plazo de pago de primas indicado en la carátula de la póliza.

En caso de renovación automática aplicará la tabla de indemnización que se encuentre en vigor al momento de dicha renovación.

## 6 Cancelación de la Cobertura

Se dará por cancelada esta Cobertura y todos los derechos derivados de ésta, en cualquiera de los siguientes casos:

- Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado;
- Al final de la vigencia una vez que el Asegurado haya cumplido la edad máxima de cobertura;
- Cuando el Contratante y/o Asegurado solicite la cancelación de esta Cobertura.

## 7 Listado de Cirugías Cubiertas

Cirugía	Grupo
Excisión de pulmón	1
Excisión total del estómago	1
Excisión parcial del estómago	1
Reemplazo de arteria coronaria mediante injerto de vena safena	1
Otro reemplazo autólogo de arteria coronaria	1
Reemplazo autólogo de arteria coronaria	1

Reemplazo protésico de arteria coronaria	1
Otro reemplazo de arteria coronaria	1
Conexión de arteria torácica a arteria coronaria	1
Otra derivación de arteria coronaria	1
Reparación de arteria coronaria	1
Otras operaciones abiertas de la arteria coronaria	1
Angioplastía con balón transluminal de la arteria coronaria	1
Excisión total del riñón	1
Excisión total de la glándula mamaria	2
Excisión del ojo	2
Excisión parcial de tráquea	2
Colocación abierta de prótesis en la tráquea	2
Exteriorización de la tráquea	2
Extirpación parcial de bronquio	2
Excisión del duodeno	2
Excisión del yeyuno	2
Excisión total de colon y recto	2
Excisión total de colon	2
Excisión extendida de hemicolon derecho	2
Otra excisión del hemicolon derecho	2
Excisión del colon transverso	2
Excisión del hemicolon izquierdo	2
Excisión del colon sigmoide	2
Otra excisión del colon	2
Excisión del recto	2
Sistema de marcapaso cardiaco introducido a través de la vena	2
Otro sistema de marcapaso cardiaco	2
Excisión abierta de la próstata	2
Otras operaciones terapéuticas endoscópicas de la próstata	2
Excisión de glándula tiroides	3
Reconstrucción de la glándula mamaria	3
Prótesis de la glándula mamaria	3
Otras operaciones plásticas de la glándula mamaria	3
Extracción extra-capsular del lente	3
Extracción intracapsular del lente	3
Otra extracción del lente	3
Fotocoagulación de la retina por desprendimiento	3



Excisión de faringe	3
Reparación de faringe	3
Excisión de laringe	3
Reconstrucción de laringe	3
Extirpación abierta de lesión del duodeno	3
Operaciones en úlcera del duodeno	3
Extirpación de lesión en el yeyuno	3
Apertura artificial en el yeyuno	3
Excisión bilateral de los testículos	3
Otra excisión de testículo	3
Reparación de membrana timpánica	4
Operaciones en el antro maxilar con abordaje sublabial	4
Otras operaciones en el antro maxilar	4
Operaciones en el seno frontal	4
Operaciones en seno esfenoidal	4
Operaciones en seno nasal no especificado	4
Apertura artificial en el estómago	4
Amputación de brazo	4
Amputación de pierna	4
Otra excisión de la glándula mamaria	5
Extirpación de lesión de la córnea	5
Operaciones plásticas en la córnea	5
Cierre de la córnea	5
Remoción de cuerpo extraño de la córnea	5
Incisión de la córnea	5
otras operaciones en la córnea	5
Excisión de emergencia del apéndice	5
Otras excisiones del apéndice	5
Otras operaciones del apéndice	5
Excisión de la vesícula biliar	5
Cateterismo cardiaco	5
Excisión de cuello uterino	5
Excisión abdominal del útero	5
Excisión vaginal del útero	5
Excisión bilateral de anexos del útero	5
Excisión unilateral de anexos del útero	5
Otra excisión de anexos del útero	5

Excisión parcial de la trompa de Falopio	5
Excisión parcial de ovario	5
Reparación primaria de hernia inguinal	5
Reparación primaria de hernia femoral	5
Reparación primaria de hernia incisional	5
Reparación de otra hernia de la pared abdominal	5
Amputación de mano	5
Amputación de pie	5

Muestra sin valor

## 8 Exclusiones

Ningún beneficio será pagadero en relación a esta Cobertura si la reclamación o algún evento sufrido por el Asegurado se trata o es resultado de lo siguiente:

- Todas las cirugías no incluidas en el listado de la Cobertura.
- No se cubre condiciones pre-existentes o a consecuencia de padecimientos o accidentes ocurridos antes del inicio de la vigencia.
- Cirugías a consecuencia directa de condiciones por las que el asegurado recibió tratamiento o haya sido aconsejado para recibir tratamiento o haya tenido conocimiento anterior a la fecha de inicio de la Cobertura.
- Cirugía plástica por cualquier condición, salvo operaciones reconstructivas como consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la cobertura y esté cubierta.
- Cirugías estéticas para fines de embellecimiento, tratamientos para adelgazar o rejuvenecer.
- Cesárea y sus complicaciones.
- Donación de órganos (como donante).
- Procedimientos genéticos.
- Tratamientos experimentales o de investigación.
- Tratamientos o intervenciones quirúrgicas sin indicación médica.
- Tratamiento quirúrgico para atención psiquiátrica, por eventos tales como adicciones, neurosis de ansiedad, crisis conversivas o crisis de pánico.
- Aborto y resultados de aborto.
- Corrección de defectos de refracción visual, como miopía, hipermetropía o astigmatismo.
- Todo tratamiento quirúrgico debido a desórdenes o deformidades nasales o del tabique nasal que no sean consecuencia de un trauma. La prueba del trauma deberá confirmarse por medio de radiografías, tomadas al asegurado dentro de los cinco días siguientes al accidente.
- Exámenes dentales, extracciones y cuidados dentales de todo tipo a excepción de los que sean a consecuencia directa de un accidente.
- Tratamientos relacionados con la pérdida o ganancia de peso.
- Cirugías derivadas de accidentes ocurridos con anterioridad a la contratación de esta Cobertura, así como sus secuelas o sus consecuencias.
- Cirugías derivadas de accidentes o padecimientos a consecuencia del alcoholismo o toxicomanía del Asegurado.
- Tratamiento quirúrgico por intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.

- **Padecimientos resultantes de actos delictivos intencionales cometidos por el Asegurado, ni aquellos derivados de peleas en que el Asegurado haya participado.**
- **Padecimientos resultantes de servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del Asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución, manifestaciones o rebelión.**
- **Vivir en el extranjero (vivir fuera del territorio nacional por más de 13 semanas consecutivas).**
- **Padecimientos resultantes de la práctica profesional de cualquier deporte.**
- **Padecimientos resultantes de la participación de tipo profesional del Asegurado en competencias, entrenamientos, carreras y/o pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- **Padecimientos resultantes de la práctica de motociclismo, box, lucha libre o greco romana, charrería tauromaquia, cacería, alpinismo, espeleología, deportes hípicas y de buceo, clavados, salto en bungee o cualquier actividad o deporte peligroso que se practique de manera amateur y/o ocasional.**
- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.**
- **Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje en cualquier vehículo de motor que participe en competencias, entrenamientos, carreras y/o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o condiciones médicas relacionadas y/o conectadas y/o resultantes del SIDA y/o resultantes del virus generador del SIDA.**
- **Cualquier exposición a radiación iónica, contaminación radioactiva, procesos nucleares, materiales bélicos nucleares o cualquier residuo nuclear.**
- **Vuelo en cualquier aeronave perteneciente a línea no regular (incluyendo planeadores, globo aerostático y paracaídas).**
- **Las enfermedades que requieran de tratamiento continuo como el Parkinson, Alzheimer, diabetes o esclerosis múltiple, serán excluidas.**

“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 22 de enero de 2016 y 27 de enero de 2017, con el número BADI-S0106-0088-2015 y RESP-S0106-0017-2017”

Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS) ante CONDUSEF, con número G00253001 de fecha 25 de enero de 2017.