



LA PÓLIZA COLECTIVA DE VIDA 3



DIPLOMADO DE ESPECIALIZACIÓN EN SEGURO DE VIDA

Catedrático:

Byron Estuardo Bran Lira

byronbran2004@gmail.com

**En el arte de ascender el
triunfo no está en no
caer sino en no
permanecer caído”**

Papa Francisco

**(Encuentro con los jóvenes, Morelia,
16 de febrero de 2016).**



CLÁUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL O PERDIDA DE MIEMBROS

Esta indemnización será pagada en caso de que la muerte o pérdida sufridas por el asegurado, se deban exclusivamente a lesiones corporales ocurridas, independientemente y con exclusión de cualquiera otra causa, por medios externos, violentos y accidentales (casuales, contingente, fortuitos), y cuando la muerte o pérdidas ocurran dentro de los noventa días siguientes a la fecha del accidente.

A) Por muerte del asegurado, una cantidad igual a la indicada en la carátula del certificado **(Indemnización básica)**.

B) Por la pérdida de ambas manos, de ambos pies, o de la vista en ambos ojos, una cantidad **igual a la indemnización básica**.

C) Por la pérdida de una mano y un pie, una cantidad **igual a la indemnización básica**.

D) Por la pérdida de una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo, una cantidad **igual a la indemnización básica**

- E) Por la pérdida de una mano o de un pie, una cantidad igual a la mitad de la indemnización básica.
- F) Por la pérdida de la vista en un ojo, una cantidad igual a la tercer parte de la indemnización básica.
- G) Por la pérdida de los dedos pulgar e índice, de una misma mano una cantidad igual a la cuarta parte de la indemnización básica

Para los efectos de esta cláusula, se entiende:
Por pérdida de una mano, su separación absoluta de la articulación de la muñeca o arriba de ella; por la pérdida de un pie, su separación absoluta de la articulación del tobillo arriba de él; por la pérdida de la vista, la pérdida completa o irremediable de la visión; por pérdida de los dedos índice y pulgar, su separación en, o arriba de, las articulaciones metacarpofalangeales.

Enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas directamente por las lesiones a que se refiere esta cláusula; a ptomaínas o infecciones bacteriales, tetánicas o carbuncosas (con excepción de las infecciones piógenas que acontezcan simultáneamente y como resultado de una herida accidental)

**envenenamiento de cualquier naturaleza;
a suicidio o conato de él, cualesquiera que
sean las causas o circunstancias que lo
provocuen;
a lesiones corporales o la muerte causadas por
armas de fuego o armas contundentes o punzo
cortantes,
a riña cuando el Asegurado tome parte de ella;**

La Compañía tendrá derecho a examinar la persona del asegurado, cuando en su concepto fuere necesario, al tramitarse alguna reclamación basada en esta cláusula.

El beneficio pagadero por cualesquiera de las pérdidas especificadas en la Tabla de Beneficios, será el doble si tales lesiones corporales fueran sufridas:

Todas las excepciones y limitaciones específicas anteriormente, son también aplicables a este capítulo de Doble Beneficio. Sin embargo, la cantidad máxima pagadera bajo esta estipulación por pérdidas sufridas como resultado de un solo accidente, será el doble de la indemnización básica.

Los beneficios contenidos en esta cláusula se conceden mediante el pago de la prima correspondiente, la que deberá ser cubierta, junto con la prima que corresponda a la póliza matriz.

La presente cláusula podrá dejarse sin efecto, mediante solicitud por escrito del contratante, debiéndose acompañar la póliza para su anotación, y enterando de tal disposición a cada asegurado por medio de endosos, suspendiéndose el pago de la prima correspondiente.

Al llegar el Asegurado a los sesenta y cinco años de edad, los beneficios contenidos en esta cláusula cesarán por completo y ya no estará obligado a pagar la prima correspondiente.

- a) Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero, mediante el pago correspondiente pasaje, en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transportes públicos que con regularidad preste servicio de pasajeros en una ruta establecida, siempre que el accidente no ocurra en el momento de tratar de abordar y descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello.
- b) Mientras el Asegurado vaya como pasajero dentro de un ascensor corriente de pasajeros (con excepción de ascensores en minas); o
- c) Como consecuencia de Incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el asegurado se encuentre al principio del incendio.

CLÁUSULA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE - EXENCIÓN DEL PAGO DE PRIMAS

Después de haberse iniciado la vigencia de la póliza a la cual va adherida la presente cláusula y no estando en descubierto alguna de las primas subsecuentes, si el Asegurado presenta a la Compañía prueba plena de que antes de cumplir sesenta y cinco años de edad, se ha invalidado de manera total y permanente, ya sea por accidente o por enfermedad y ha quedado incapacitado para cualquier trabajo que le produzca remuneración o utilidad, la Compañía eximirá al asegurado, en cada fecha de vencimiento de la prima correspondiente, de su pago, empezando con la que venza inmediatamente después de la fecha de presentación de la prueba plena de invalidez en las condiciones mencionadas.

La Compañía podrá, cuando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, exigir al Asegurado que compruebe de manera fehaciente que la invalidez total o permanente continúa. Si el Asegurado se niega a hacerlo o aparece que está ya dedicado o en posibilidad de dedicarse a cualquier ocupación que le produzca remuneración o utilidad, cesará el beneficio que por esta cláusula se concede y deberá al Asegurado reanudar el pago de sus primas, a partir de la que venza inmediatamente después de que aquello ocurra.

INVALIDEZ RECONOCIDA.

Sin perjuicio de otras, será considerada como invalidez total y permanente: La pérdida de las dos manos, la pérdida simultánea de una mano y un pie o la de la vista de una manera absoluta, en ambos ojos. Este beneficio se concederá aún cuando el Asegurado logre realizar alguna labor productiva después de sufrir la doble pérdida.

Conjunto de siniestros producidos durante un periodo de tiempo determinado en una póliza o grupo de pólizas.

Un siniestro ocurre cuando la eventualidad prevista en el contrato, se presenta.

IMPORTANCIA DE LA SINIESTRALIDAD

1. Es el deber de la aseguradora tener que pagar los siniestros de los asegurados
2. Es un reflejo de la calidad de mi suscripción
3. Es un reflejo de la calidad de mi asegurado.
4. Índice de la situación de la aseguradora en un momento determinado
5. Es un factor para determinar el resultado técnico de un ramo.
6. Índice de Siniestralidad Neta, Representa la parte de las primas netas ganadas, utilizadas para el pago de los siniestros a cargo de la aseguradora.

Función del área de siniestros

área de siniestros

- ✓ **Pagar las indemnizaciones**
- ✓ **Mantener la reserva en su justo nivel**
- ✓ **Generar y distribuir información**
- ✓ **Proceso administrativo**
- ✓ **Mantenerse alerta ante posibles fraudes**

Función del área de siniestros

pagar las indemnizaciones

- ✓ **Dentro del plazo establecido**
- ✓ **Con documentación completa**
- ✓ **Recabando las autorizaciones necesarias**

Para que el trámite del reclamo se realice en el menor tiempo posible y con los menores contratiempos para el asegurado o sus beneficiarios, es importante:

- 1. Dar aviso por escrito sobre la notificación de la ocurrencia del fallecimiento. 7 días**
- 2. Proporcionar información oportuna y exacta sobre los requisitos que se deben cumplir.**
- 3. Esta información se hace por escrito y de preferencia con un comprobante de recibo**

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

- **si se trata de un plan individual, o certificado individual extendido por la aseguradora a nombre del asegurado en el caso de seguros colectivos. (original o copia autenticada).**
- **Partida de nacimiento del asegurado. (original o copia autenticada).**
- **DPI del asegurado. (original o copia autenticada).**

- **Partida de defunción del asegurado. (original o copia autenticada).**
- **Declaración de la funeraria que prestó sus servicios, en su defecto, certificación del alcalde donde se haga constar la inhumación del cadáver del asegurado. (original o copia autenticada), (La certificación deberá contener auténtica de firmas).**

- **Declaración del reclamante, adjuntando copia (no autenticada) de DPI del beneficiario. Cuando alguno de los beneficiarios sea menor de edad, deberá presentar su partida de nacimiento y la declaración del reclamante firmada por el representante del menor. (original o copia autenticada).**
- **En caso de muerte en casa declaración del médico tratante que atendió a la persona. En caso de hospital el medico tratante y el aval del hospital. En caso la muerte del asegurado fue accidental, se deberá presentar el parte de la policía y/o informe de los bomberos, en los cuales se haga constar las circunstancias en que se dio el hecho y certificado de la autopsia y la certificación del INACIF (original o copia autenticada).**
- **Si el seguro es para cubrir pasivo laboral o garantizar el pago de alguna deuda, se deberá presentar certificación del contador de la empresa contratante, en el cual expresa el valor al que asciende las obligaciones referidas exclusivamente al asegurado. Se requiere, en el caso de garantizar alguna deuda, copia del documento que originó el compromiso del asegurado.**

Comparar las coberturas de la póliza colectiva de vida y la colectiva de accidentes personales.

MUCHAS GRACIAS

