



# BENEFICIO ADICIONAL DE ASISTENCIAS EN GASTOS MÉDICOS Y VIDA

## CONDICIONES GENERALES

Este seguro cuenta con el número de registro **BADI-S0104-0038-2018/G-01048-002** del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros de CONDUSEF).

**Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.**

Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía  
Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México

800 953 0383  
[www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

**Índice**

<b>1. DEFINICIONES .....</b>	<b>3</b>
<b>2. SERVICIOS DE ASISTENCIA.....</b>	<b>4</b>
2.1 Orientación Médica Telefónica .....	4
2.2 Orientación Psicológica Telefónica.....	5
2.3 Orientación Nutricional Telefónica .....	5
2.4 Servicio de Ambulancia Terrestre.....	6
2.5 Servicio de Consulta con Médico General a Domicilio .....	6
2.6 Referencias de Servicios Médicos (Hospitales, Médicos y Laboratorios) con Concierge Médico.....	6
2.7 Servicio de Asistencia Funeraria.....	7
2.8 Servicios de Laboratorio.....	8
2.9 Asistencia Dental Básica .....	9
2.10 Servicio de Health Coach .....	9
2.11 Atención a Emergencias Dentales.....	10
<b>3. DISPOSICIONES GENERALES .....</b>	<b>12</b>
<b>4. EXCLUSIONES .....</b>	<b>13</b>

## **BENEFICIO ADICIONAL DE ASISTENCIAS EN GASTOS MÉDICOS Y VIDA**

En caso de contratarse y aparecer expresamente en la carátula de la Póliza, el contrato de seguro podrá incluir cualquiera de los servicios de asistencia señalados a continuación, mismos que serán prestados por la Compañía a través de los prestadores de servicios con los cuales la Compañía ha celebrado un contrato.

Los servicios señalados deberán solicitarse de manera oportuna vía telefónica al Prestador de Servicios mientras el seguro se encuentre vigente.

La Compañía será responsable frente a los Usuarios de los servicios de asistencia prestados por el Prestador de Servicios autorizado para brindarlos.

### **1. DEFINICIONES**

En adición a las definiciones contenidas en las condiciones generales del seguro al cual se agrega este beneficio, también aplicarán las siguientes:

**ConciERGE Médico:** la persona física que, vía telefónica, se encargará de coordinar las citas médicas entre los Usuarios y los proveedores de la red que éstos elijan.

**Consulta Dental:** la entrevista entre el Usuario y el odontólogo de la Red Médica Odontológica, a fin de lograr un diagnóstico y en su caso un tratamiento, mismo que será indicado en la historia clínica, para la recuperación o mantenimiento de la salud bucal.

**Enfermedad no Grave:** aquellas Enfermedades o padecimientos del Usuario que: (i) no sean consideradas como emergencias médicas y/o (ii) no pongan en peligro la vida, la integridad física o la viabilidad de alguno de los órganos del Usuario.

**Equipo Médico:** el conjunto de Médicos y/o Médicos Especialistas con los que cuenta el Prestador de Servicios, para brindar el servicio de atención telefónica médica.

**Limpieza Dental:** el procedimiento consiste en quitar el sarro y manchas que están en los dientes o debajo de las encías.

**Llamadas Inbound:** las llamadas telefónicas que el Usuario realiza al número de teléfono otorgado por la Compañía.

**Llamadas Outbound:** las llamadas telefónicas que realiza el Equipo Médico a los Usuarios.

**Médico Especialista:** el Médico certificado en alguna rama de la medicina de conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud.

**Médico, Médico General:** la persona legalmente autorizada para ejercer la medicina y que cuenta con cédula profesional emitida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública.

**Nutriólogo:** el profesional de la salud capacitado para realizar la evaluación y orientación de la alimentación.

**Radiografía Periapical:** la radiografía para el examen de la pieza dental completa y las estructuras circundantes.

**Red Médica Odontológica:** el conjunto de personas físicas que cuentan con cédula profesional emitida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública para ejercer la profesión de odontología, quienes brindarán el servicio de atención odontológica.

**Representante:** cualquier persona, sea o no familiar del Usuario, que realice cualquier trámite para solicitar la gestión de los Servicios de Asistencia.

**Servicios de Asistencia:** los servicios que el Prestador de Servicios proporcionará, directamente o a través del Equipo Médico y/o de sus proveedores, a los Usuarios en términos de lo establecido en el presente documento.

**Situaciones de Asistencia:** todo acontecimiento ocurrido al Usuario, en los términos y con las limitaciones descritas en el presente documento que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

**Suicidio:** el acto por el cual, el Usuario de forma deliberada se provoca la muerte.

**Usuario:** significa la persona física que tiene derecho a recibir los Servicios de Asistencias descritos en el presente documento. Para efectos de este documento, son considerados Usuarios el o los Asegurados de la póliza a la cual se agrega este beneficio.

## 2. SERVICIOS DE ASISTENCIA

### 2.1 Orientación Médica Telefónica

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A petición del Usuario, el Prestador de Servicios, a través del Equipo Médico le brindará lo siguiente:

- Asesoría médica telefónica para cualquier enfermedad. En caso de ser necesario, se le proporcionará al Usuario referencias médicas de los Médicos Especialistas que podrán apoyarlo, lo anterior, de acuerdo a la información que el Usuario haya proporcionado.
- Información general sobre el uso de medicamentos, efectos secundarios generados por la ingesta, aplicación o uso de algún medicamento y dosis recomendadas.
- Información general acerca de las medidas que debe tomar sobre Enfermedades no Graves, síntomas y molestias.

Queda entendido por el Usuario, que la prestación del Servicio de Asistencia antes referido, no implica de forma alguna la emisión de un diagnóstico, tratamiento ni receta médica por parte del Equipo Médico del Prestador de Servicios, sino solo una orientación u opinión no vinculatoria, que podrá ser o no tomada o seguida por el Usuario a su entera discreción y bajo su responsabilidad.

Adicionalmente, el Prestador de Servicios no será responsable por omisiones del Usuario o en caso de que éste no siga las indicaciones de manera precisa.

El Servicio de Asistencia aquí descrito será proporcionado por el Prestador de Servicios, las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, pudiendo el Usuario realizar llamadas o consultas de forma ilimitada, sin límite de eventos.

## **2.2 Orientación Psicológica Telefónica**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A petición del Usuario, el Prestador de Servicios, a través de los Médicos Especialistas en psicología que forman parte de su Equipo Médico, le brindará asesorías respecto a cómo afrontar problemas o trastornos generados por ansiedad, estrés o depresión.

La información que el Usuario proporcione al hacer uso de este Servicio de Asistencia, será tratada, en todo momento, de manera confidencial.

Queda entendido por el Usuario que la prestación del Servicio de Asistencia antes referido, no implica de forma alguna la emisión de un diagnóstico médico por parte del Equipo Médico del Prestador de Servicios ni tratamiento médico, ni la prescripción de algún medicamento, sino solo una orientación u opinión no vinculatoria, que podrá ser o no, tomada o seguida por el Usuario a su entera discreción.

Adicionalmente, el Prestador de Servicios no será responsable por omisiones del Usuario o en caso de que éste no siga las indicaciones de manera precisa.

Los horarios en los que el Usuario podrá solicitar el presente Servicio de Asistencia serán de lunes a viernes de 08:00 horas a las 23:00 horas, pudiendo el Usuario realizar llamadas o consultas de forma ilimitada, sin límite de eventos.

## **2.3 Orientación Nutricional Telefónica**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A petición del Usuario, el Prestador de Servicios, a través de Nutriólogos dentro de su Equipo Médico brindará consejos para las mejores prácticas del consumo de alimentos y la combinación de estos, para mejorar o preservar la salud.

Queda entendido por el Usuario, que la prestación del Servicio de Asistencia antes referido, no implica de forma alguna la emisión de un diagnóstico médico por parte del Equipo Médico del Prestador de Servicios, ni tratamiento médico, ni la prescripción de algún medicamento, sino solo una orientación u opinión no vinculatoria, que podrá ser o no tomada o seguida por el Usuario a su entera discreción.

Adicionalmente, el Prestador de Servicios no será responsable por omisiones del Usuario o en caso de que éste no siga las indicaciones de manera precisa.

Los horarios en los que el Usuario podrá solicitar el presente Servicio de Asistencia serán de lunes a domingo de las 09:00 horas a las 23:00 horas. Sin límite de eventos.

## **2.4 Servicio de Ambulancia Terrestre**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

En caso de Enfermedad o Accidente del Usuario tales que ponga en peligro su vida, un Médico de la red del Prestador de Servicios evaluará y gestionará el traslado del Usuario al centro hospitalario más cercano.

En caso de llegar a gestionarse el envío de la ambulancia terrestre, el Usuario y/o el Representante deberán indicar en la llamada telefónica, la dirección a la que será enviada dicha ambulancia.

El Usuario contará con 1 (un) servicio de ambulancia terrestre sin costo en caso de urgencia médica por cada vigencia de la póliza. La urgencia médica la determina el médico del Prestador de Servicios.

El Servicio de Asistencia aquí descrito podrá ser solicitado por el Usuario, las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

## **2.5 Servicio de Consulta con Médico General a Domicilio**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A solicitud expresa del Usuario y con cargo a éste, el Prestador de Servicios proporcionará los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, a través del envío de un Médico General al domicilio del Usuario. El Usuario deberá indicar en la llamada telefónica la dirección a la que será enviado el Médico General que éste elija dentro del Equipo Médico del Prestador de Servicios.

El Usuario pagará directamente al Médico General que haya elegido para el servicio por cada visita domiciliaria, lo anterior, deberá realizarlo al momento que finalice la consulta.

El Servicio de Asistencia aquí descrito será proporcionado por el Prestador de Servicios las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

El Prestador de Servicios no será responsable por omisiones del Usuario o si éste no sigue las instrucciones de manera precisa.

## **2.6 Referencias de Servicios Médicos (Hospitales, Médicos y Laboratorios) con Concierge Médico**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A petición del Usuario, el Prestador de Servicios a través del Concierge Médico, le proporcionará referencias con base en su red médica y hospitalaria en relación con:

- Médicos Especialistas.
- Hospitales por ubicación geográfica.
- Laboratorios por ubicación geográfica.

Lo anterior, con la finalidad de que el Usuario pueda seleccionar alguno para acudir a consulta o realizarse algún estudio que éste requiera.

En el caso de que el Usuario seleccione a algún proveedor de la red para acudir a una consulta o realizarse un estudio, el ConciERGE Médico realizará lo siguiente:

Contactará al proveedor de la red elegido por el Usuario a fin de concertar la cita que el Usuario ha solicitado y le remitirá una carta donde se plasmará la información del Usuario que acudirá a la cita.

Una vez confirmada la cita, se comunicará con el Usuario para proporcionarle la información de la cita.

El Servicio de Asistencia antes descrito, tiene como única finalidad el proporcionarle al Usuario las diferentes alternativas que tiene de acuerdo a sus necesidades y ubicación geográfica, por lo que el Prestador de Servicios no será responsable con respecto al servicio recibido por parte de la referencia otorgada.

En relación con el otorgamiento de referencias de la red médica y hospitalaria del Prestador de Servicios, este servicio será proporcionado las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos, pudiendo el Usuario realizar llamadas o consultas de forma ilimitada. Respecto de las consultas o realización de estudios, quedarán sujetos a los horarios de atención del proveedor seleccionado.

## **2.7 Servicio de Asistencia Funeraria**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

En caso de muerte del Usuario, el Prestador de Servicios otorgará al familiar del Usuario y/o Representante que solicite este Servicio de Asistencia: atención y asesoría personalizada las 24 (veinticuatro) horas.

Adicionalmente y a solicitud expresa del familiar del Usuario y/o del Representante se otorgará lo siguiente:

1. Traslado del cuerpo del Usuario fallecido, dentro de la misma localidad. Del lugar del fallecimiento hacia la agencia de inhumaciones que indique el familiar del Usuario y/o el Representante.
2. Arreglo estético del cuerpo del Usuario fallecido, el cual incluye maquillaje y vestimenta.
3. Capilla de velación con capacidad para 20 personas o equipo de velación a domicilio.
4. Ataúd básico metálico para el traslado en caso de inhumación o urna básica en caso de cremación.



5. Traslado del cuerpo del Usuario fallecido en carroza de la agencia de inhumaciones al panteón en donde se cuente con algún título de fosa a perpetuidad o su equivalente, o al crematorio que indiquen (dentro de la misma localidad).

El Servicio de Asistencia Funeraria podrá ser solicitado por el familiar del Usuario o el Representante, las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

El Servicio de Asistencia antes descrito no incluye:

- Arreglos florales.
- Honorarios del panteón.
- Servicio de cafetería.
- Nicho o Fosa.
- Transporte para acompañantes.

### **Exclusiones para el Servicio de Asistencia Funeraria:**

1. **Suicidio, sin importar la causa que le dio origen, siempre que éste haya sucedido dentro de los primeros 12 (doce) meses de vigencia de la Póliza, contados a partir de la Fecha de inicio de vigencia de la misma, sin importar el estado mental del Usuario. Tratándose de renovaciones no aplica este plazo.**
2. **Traslados Foráneos.**
3. **Catástrofes Naturales, donde no se pueda acceder al lugar del deceso.**
4. **Exhumación de restos.**
5. **Servicios en el extranjero ni repatriación del cuerpo.**
6. **Muerte derivada de la participación directa del Usuario en actos criminales.**
7. **La participación directa del Usuario en riñas, salvo en caso de defensa propia.**
8. **Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de Medicamentos sin prescripción médica.**

#### **2.8 Servicios de Laboratorio**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A petición expresa del Usuario, el Prestador de Servicios, proporcionará al Usuario referencias con base a su red de laboratorios, con la finalidad de que el Usuario pueda seleccionar alguno para acudir a realizarse algún estudio de laboratorio que éste requiera.

Dependiendo del plan contratado, el Usuario contará con 1 (uno) o 2 (dos) estudios al año, sin costo por cada vigencia de la póliza.

Plan individual: cubre 1 (un) estudio al Usuario.



Plan familiar: cubre 2 (dos) estudios aplicables para cualquiera de los Usuarios.

En relación con el otorgamiento de referencias de la red de laboratorios del Prestador de Servicios, este podrá ser proporcionado las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. Respecto de la realización del estudio de laboratorio requerido, quedará sujeto a los horarios de atención del laboratorio seleccionado.

La entrega del resultado del estudio, será únicamente al Usuario que se realizó el estudio.

### **2.9 Asistencia Dental Básica**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

En la contratación de tratamientos dentales con el Prestador de Servicios, a través de la Red Médica Odontológica y a petición del Usuario, se le brindará lo siguiente:

- 1 (una) consulta dental sin costo por cada vigencia de la póliza.
- 1 (una) limpieza dental sin costo por cada vigencia de la póliza.

El Prestador de Servicios no será responsable en caso de que el Usuario realice acciones u omisiones que agraven su estado de salud o si no sigue las instrucciones de manera precisa.

El Servicio de Asistencia aquí descrito, solo será aplicable dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

### **2.10 Servicio de Health Coach**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

En caso de que el usuario solicite la indemnización de alguna cobertura indicada en la póliza, y siempre que la misma sea procedente, el Prestador de Servicios le asignará a un Health Coach a fin de darle asesoramiento referente a sus síntomas y/o seguimiento al tratamiento relacionado con la cobertura respectiva.

El Health Coach brindará el acompañamiento conforme a lo siguiente:

- a. Llamadas Outbound: El Health Coach, se comunicará vía telefónica para acompañar y dar seguimiento al usuario durante su tratamiento y recuperación de su estado de salud, que consistirán en lo siguiente:
  - Contacto Inicial. El Health Coach, realizará una llamada de notificación e invitación al servicio de acompañamiento y le brindará una lista de proveedores, en donde se encuentran los Médicos Especialistas con base en la ubicación geográfica, necesidades y presupuesto del Titular. Todo lo anterior con estricto apego a los protocolos médicos establecidos por las guías prácticas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) u

Organización Mundial de la Salud (OMS), por cada uno de los padecimientos médicos que el usuario llegue a presentar.

- Seguimiento: En caso de que el Usuario acepte el uso del Health Coach, se realizarán llamadas por parte de éste al usuario relacionadas al estado y bienestar de su salud, principalmente en temas de nutrición y emocionales, para asesorar al usuario sobre alternativas de direccionamiento a las diferentes especialidades del Equipo Médico. Todo lo anterior con estricto apego a los protocolos médicos establecidos por las guías prácticas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) u Organización Mundial de la Salud (OMS), por cada uno de los padecimientos médicos que el Usuario llegue a presentar.
- b. Llamadas Inbound: el Health Coach le proporcionará un número telefónico al usuario a través del cual podrá realizar llamadas directamente al Health Coach, para que éste le brinde asesoría médica y/o consejos médicos y/o seguimiento a su tratamiento médico, pudiendo comunicarse las 24 (veinticuatro) horas los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año.
- El Servicio de Asistencia aquí descrito podrá ser solicitado por el usuario conforme a lo siguiente: (i) las Llamadas Inbound sin límite de eventos; y (ii) las Llamadas Outbound serán 12 (doce) llamadas al año por cada vigencia de la póliza.

El Prestador de Servicios no será responsable por omisiones del usuario o si este no sigue las instrucciones de manera precisa.

### **2.11 Atención a Emergencias Dentales**

Esta asistencia opera cuando se contrate expresamente y se especifique en la Carátula de la Póliza.

A petición del Usuario, el Prestador de Servicios, a través de un odontólogo de la Red Médica Odontológica le brindará lo siguiente:

- 1 (una) consulta sin costo por cada vigencia de la póliza.
- Radiografías periapicales sin costo.
- 2 (dos) limpiezas dentales al año sin costo por cada vigencia de la póliza.
- 1 (una) resina o 1 (una) cirugía o 1 (una) endodoncia sin costo por cada vigencia de la póliza.

El Servicio de Asistencia aquí descrito será proporcionado por el Prestador de Servicios con un límite de hasta \$5,000.00 MXN (cinco mil pesos), en caso de existir un costo adicional, deberá de ser cubierto por el Usuario directamente al odontólogo.

Para efectos del Servicio de Asistencia aquí descrito, se detallan los procedimientos que aplicarán respecto de una cirugía o una endodoncia:

- Exodoncia simple.
- Exodoncia de raíz residual.
- Exodoncia de diente semi-incluido.

- Exodoncia de diente incluido/impactado.
- Exodoncia con finalidad ortodóntica.
- Punción aspirativa con aguja fina/colección de raspado en lesiones u otros sitios específicos de la región buco maxilofacial.
- Exodoncia con colgajo.
- Remoción de hiperplasias.
- Biopsia de cavidad oral.
- Frenilectomia labial/lingual.
- Enucleación de quistes periapicales o residuales (de origen endodóntico).
- Cirugía para remoción de torus palatino.
- Cirugía para remoción de torus mandibular.
- Ulectomia (hiperculectomía).
- Cuña distal.
- Alveoloplastia /osteoplastia.
- Cirugía para corrección de bridas vestibulares.
- Apicectomia unirradicular sin /con obturación de retroceso (incluye curetaje apical).
- Apicectomia Multirradicular sin /con obturaciones de retroceso (incluye curetaje apical).
- Amputación radicular sin obturación en retroceso (por raíz).
- Amputación radicular con obturación en retroceso (por raíz).
- Fracturas alveolo-dentarias -reducción abierta.
- Fracturas alveolo-dentarias -reducción cerrada.
- Extirpación de mucocele.
- Extirpación de ránula.
- Cirugía de tumor odontogénicos mixto intra-óseo (odontoma y osteoma) y Tejidos blandos de boca.
- Tratamiento/cirugía de quiste de desenvolvimiento-enucleación.
- Tratamiento/cirugía de quiste- marsupialización y enucleación final (incluso con valor de 2° acto quirúrgico).
- Remoción de cuerpo extraño de seno maxilar.
- Cirugía con colgajo c/injerto alógeno (especificar substancia).
- Odontosección (por elemento).
- Vestibuloplastia.
- Traccionamiento quirúrgico con finalidad ortodóntico (incluye pegado de bracket).
- Reducción de tuberosidad
- Remoción de cálculo salival
- Ulectomia (hiperculectomía)
- Exodoncia Simple de 3° Molar
- Exodoncia Simple de Diente Supernumerario Superior derecho
- Exodoncia Simple de Diente Supernumerario Superior Izquierdo
- Exodoncia Simple de Diente Supernumerario Inferior derecho
- Exodoncia Simple de Diente Supernumerario Inferior Izquierdo
- Exodoncia de Diente Semi-Incluído Supernumerario Superior derecho Exodoncia de Diente Semi-Incluído Supernumerario Superior Izquierdo Exodoncia de Diente Semi-Incluído Supernumerario Inferior derecho
- Exodoncia de Diente Semi-Incluído Supernumerario Inferior Izquierdo
- Exodoncia de Diente Supernumerario Incluido Superior derecho
- Exodoncia de Diente Supernumerario Incluido Superior Izquierdo

- Exodoncia de Diente Supernumerario Incluido Inferior derecho
- Exodoncia de Diente Supernumerario Incluido Inferior Izquierdo
- Consulta para Semiología
- Tratamiento Quirúrgico de Fistulas Nasales o Bucosinusales
- Tratamiento endodóntico unirradicular.
- Tratamiento endodóntico Birradicular.
- Tratamiento endodóntico con 3 o más canales.
- Retratamiento por conducto
- Blanqueamiento dental (para diente desvitalizado)
- Tratamiento de ápice incompleto (permitido una sesión por mes, máximo 6 meses siempre acompañado de radiografías)
- Tratamiento para perforación endodóntica
- Cambio de medicamento intra-canal
- Remoción cuerpo extraño intra-canal
- Pulpotomía
- Tratamiento endodóntico de diente deciduo.
- Preparación para poste intrarradicular (por elemento)
- Retratamiento endodóntico unirradicular (incluye la des obturación, instrumentación y obturación)
- Retratamiento endodóntico Birradicular (incluye la des obturación, instrumentación y obturación)
- Retratamiento endodóntico con 3 o más canales (incluye des obturación, instrumentación y obturación)
- Remoción de poste intrarradicular

### **3. DISPOSICIONES GENERALES**

Para poder obtener cualquiera de los Servicios de Asistencia antes descritos, el Usuario deberá de comunicarse al número telefónico que se asigne por campaña comercial en los anexos correspondientes, y deberá de proporcionar lo siguiente:

- Nombre completo y la acreditación de su calidad de usuario de los Servicios de Asistencia.
- Proporcionar una descripción detallada de los síntomas y/o evento que busque cubrir y el tipo de ayuda que requiere.

En caso de que el Usuario gestione por propia cuenta algún Servicio de Asistencia fuera del Equipo Médico, el Prestador de Servicios no estará obligado a realizar ningún reembolso de cualquier gasto que el Usuario haya erogado, con excepción de que dicha gestión se haya tenido que realizar porque el Prestador de Servicios no le haya brindado la atención correspondiente.

Respecto del Servicio de Asistencia descrito en el numeral 2.5 que antecede, el Prestador de Servicios se obliga a proporcionarle una lista de Médicos que pueden atender su solicitud médica, dejando a libre elección del Usuario el Médico que acudirá a su domicilio.

#### 4. EXCLUSIONES

Los servicios de asistencia anteriormente descritos no serán prestados en, o no amparan cualquiera de las siguientes situaciones:

1. Cuando el usuario no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza impida atender debidamente la situación de asistencia;
2. Cuando el usuario no acredite su calidad de usuario del servicio de asistencia del que se trate;
3. La prestadora de servicios no será responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a causa de fuerza mayor o a las características administrativas o políticas especiales del lugar en que deban prestarse los servicios de asistencia.
4. Situaciones de asistencia que sean consecuencia directa de:
  - a) Huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor; y
  - b) Cualquier percance intencional, como una extradición, algún conflicto de amnistía internacional y cualquier otro en donde esté involucrado algún organismo internacional de cualquier índole, así como la participación directa del usuario en actos criminales.

Todas las demás condiciones y cláusulas quedarán de acuerdo a las condiciones generales y endosos que conformen el contrato del seguro.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía la cual se encuentra ubicada en Av. Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, con los teléfonos 55 4123 0400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 21:00 horas, o al correo electrónico [une@cardif.com.mx](mailto:une@cardif.com.mx), o visite [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx); o bien, contacte a CONDUSEF que está ubicada en Insurgentes Sur 762 Colonia Del Valle Ciudad de México, C.P. 03100 o al teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del interior de la República al 800 999 8080 o correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [www.gob.mx/condusef](http://www.gob.mx/condusef).”

***“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 28 de enero de 2019, con el número BADI-S0104-0038-2018/G-01048-002”.***

### **Aviso de Privacidad para Clientes**

**Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.** en términos de lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, la “Ley”) y del Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, el “Reglamento”) y demás disposiciones legales aplicables (en lo sucesivo y conjuntamente la “Regulación de Datos Personales”), se identifica como responsable del tratamiento de los datos personales recabados a los titulares de los mismos, (en lo sucesivo y conjuntamente con sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales, sociedades bajo el control común o sociedades pertenecientes al mismo grupo denominadas “Cardif”), y pone a su disposición el presente Aviso de Privacidad, en términos de la Regulación de Datos Personales).

**DOMICILIO:** Para efectos del presente Aviso de Privacidad, Cardif señala como domicilio el ubicado en **Avenida Ejército Nacional, número 453, piso 10, colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México.**

**DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN:** Le damos a conocer las categorías de los datos personales que podríamos recabar, almacenar y/o utilizar de forma alguna: (1) **datos de identificación**, tales como nombre completo, domicilio particular, fecha de nacimiento, nacionalidad, país de nacimiento, ocupación o profesión, registro federal de contribuyentes, teléfono(s) y correo electrónico; (2) **datos de contacto**; (3) en caso de tratarse de extranjeros: **datos migratorios**, tales como país y domicilio de origen; (4) **datos personales sensibles** en términos de la Ley, tales como datos sobre su estado de salud pasado, presente o futuro, origen racial o étnico, datos sobre enfermedades congénitas o crónicas, condiciones y causales del siniestro; (5) **datos financieros y patrimoniales**, tales como número de tarjeta de crédito y/o débito, condiciones de crédito, ingresos y salario.

**FINALIDADES NECESARIAS:** Las finalidades de obtener sus datos personales son: (1) llevar a cabo las operaciones inherentes a nuestro negocio con usted; (2) cumplir con las obligaciones derivadas de la relación jurídica existente o que llegare a existir entre usted y Cardif; (3) la evaluación del riesgo propuesto; (4) el cumplimiento de las obligaciones legales que le derivan a Cardif, así como de las políticas y procedimientos internos; (5) la operación, gestión y administración de los productos y servicios que usted tiene contratados o que llegare a contratar con Cardif; (6) la identificación; y (7) la atención de cualquier consulta, duda, aclaración, cancelación o queja.

**FINALIDADES SECUNDARIAS:** Adicional a las finalidades antes indicadas, se hace de su conocimiento que los datos recabados podrán tener finalidades que no dan origen a la relación jurídica, mismas que pueden ser: (1) el otorgamiento de beneficios adicionales relacionados con los productos de Cardif, tales como servicios de asistencia y tarjetas de descuento; (2) ofrecerle, en su caso, otros productos y/o servicios o promociones



relacionadas con nuestros productos de seguro; (3) enviarle toda clase de avisos, notificaciones, promociones, publicidad e información adicional, a través de correo electrónico, mensajes de texto SMS y demás medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología que por avances tecnológicos faciliten la comunicación con usted; (4) mercadotecnia, publicidad y prospección comercial de Cardif o de las sociedades que forman parte del grupo empresarial de Cardif en México y alrededor del mundo, sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales o sociedades bajo el control común; (5) para realizar análisis estadístico, de generación de modelos de información y/o perfiles de comportamiento actual y predictivo y para medir la calidad de los servicios de Cardif; y (6) participar en encuestas, sorteos y promociones.

**TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES:** Podremos transferir sus datos personales a terceros nacionales o extranjeros, en la medida en que la transferencia; (1) esté prevista en una ley o tratado en los que México sea parte; (2) sea necesaria para dar cumplimiento a las finalidades previamente mencionadas o a las políticas y procedimientos de Cardif; (3) sea con base en el artículo 37 de la Ley. Asimismo, le informamos que dichos terceros, asumen las mismas obligaciones y responsabilidades asumidas por Cardif, en términos de este Aviso de Privacidad.

**LIMITACIÓN DEL USO Y DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:** Le informamos que sus datos personales, serán salvaguardados en todo momento bajo estándares de seguridad, garantizando la más estricta confidencialidad y privacidad de los mismos, de conformidad con las políticas y procedimientos que Cardif tenga implementados al respecto, apegándonos en todo momento a lo establecido por la Regulación de Datos Personales. Le hacemos extensivo que Cardif no venderá, alquilará o enajenará de forma alguna sus datos personales.

**CONSENTIMIENTO:** En el momento en el que usted reciba el presente Aviso de Privacidad y dentro de los 5 días hábiles siguientes, al no manifestarse en contrario, usted acepta que Cardif obtenga, use, divulgue y/o almacene sus datos personales, por cualquier medio. Asimismo, acepta que el uso abarque cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de sus datos personales, de conformidad con las finalidades secundarias antes mencionadas. Lo anterior, ya sea que sus datos personales hubieren sido proporcionados o llegaren a ser proporcionados directamente por usted o a través de agentes, promotores comisionistas, socios comerciales, prestadores de servicios o cualquier otro tercero y hayan sido éstos obtenidos por cualquier medio, ya sea electrónico, óptico, sonoro, audiovisual, o a través de cualquier otra tecnología o medio con el que Cardif llegue a contar. En caso de que usted nos llegare a proporcionar datos personales de terceros, usted se obliga en este acto a informar a dichos terceros a cerca de: (1) los datos proporcionados; (2) los fines para los cuales proporcionó los mencionados datos; y (3) los términos y condiciones de este Aviso de Privacidad, así como los lugares en los que se encuentra disponible. En caso de querer manifestarse en contrario, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción del presente Aviso de Privacidad, usted podrá mandar su negativa al correo electrónico [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) o marcando al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

**EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN:** Usted o su representante legal debidamente acreditado, podrá ejercer cualquiera de los citados derechos, presentando una solicitud a Cardif, misma que deberá



apegarse en todo momento a los requisitos señalados por el Artículo 29 de la Ley, por lo cual debe contener y acompañar lo siguiente:

1. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud.
2. Los documentos que acrediten la identidad o, o en su caso, la representación legal de titular.
3. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados.
4. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Para **ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición**, así como para **limitar el uso y divulgación de sus datos personales**, usted tendrá las siguientes opciones:

- (1) Acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado.
- (2) Enviar un correo electrónico a la dirección [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) donde Cardif le enviará el formato requerido para hacernos llegar su solicitud vía correo electrónico
- (3) Enviar un escrito/solicitud libre dirigido al Oficial de Privacidad, al siguiente correo [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) .
- (4) Para dudas contactarnos vía telefónica al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

Para acreditar la identidad del titular o representante legal del titular, será necesario que se acredite por medio de alguno de los siguientes documentos: (i) credencial para votar; (ii) pasaporte; (iii) cartilla militar; (iv) cédula profesional; (v) cédula de identidad del país de nacimiento. En caso de ser representante legal del titular adicionalmente, es necesario el poder notarial o en su caso carta poder firmada ante dos testigos.

En caso de que la información proporcionada sea insuficiente o errónea, o que no se acompañen los documentos solicitados anteriormente, el Oficial de Privacidad podrá solicitarle al titular y/o representante de éste, en un periodo no mayor a 5 días hábiles, la información o documentación necesaria para continuar con el trámite, por lo que usted contará con 10 días hábiles posteriores a su recepción, para atender el requerimiento.

En caso de que la información proporcionada sea suficiente, Cardif responderá a su solicitud en un plazo de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la documentación completa.

Para **revocar el consentimiento** que haya otorgado a Cardif para el tratamiento de sus datos personales, siempre y cuando, no sean necesarios para cumplir con las finalidades necesarias antes descritas, dentro de los límites previstos en la Regulación de Datos Personales y acorde con las obligaciones establecidas en la misma, usted tendrá las siguientes opciones: (1) acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado para obtener el formato correspondiente; y/o (2) contactarnos vía telefónica al 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas. Es importante que tenga en cuenta que no se podrá concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna

obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales, hasta que el proceso de bloqueo se ejecute.

Una vez realizado lo anterior, y haber acreditado su personalidad o la de su representante legal, se excluirán sus datos de nuestras campañas con fines mercadotécnicos y/o prospección comercial y/o cualquier otra finalidad secundaria manifestada por el titular, en un plazo de 20 días contados a partir de la recepción de dicho formato. Esta revocación procederá sin necesidad de cumplir con algún requisito adicional y, por lo tanto, no tendrá que acudir posteriormente por respuesta alguna.

Adicionalmente, hacemos de su conocimiento que podrá inscribirse en el Registro Público de Usuarios (REUS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), padrón que contiene información de usuarios del sistema financiero que no desean ser contactados para fines de mercadotecnia por parte de las instituciones financieras.

Cardif se reserva el derecho de **cambiar en cualquier momento este Aviso de Privacidad**, por lo que recomendamos que usted lo revise periódicamente. En caso de que existiere algún cambio, lo haremos extensivo para usted por medio de: (1) una publicación visible en nuestro portal de internet; y/o (2) un aviso en un periódico de circulación nacional; y/o (3) por cualquier otro medio que a discreción de Cardif se considere como idóneo.