



#### Edades de aceptación:

Mínima de 18 años y máxima de 69 años.

#### Renta Diaria por Hospitalización

La Compañía pagará al Asegurado el importe estipulado en la carátula de la póliza y/o certificado individual correspondiente, por cada día completo (24 horas) que permanezca hospitalizado por accidente o enfermedad, hasta el número de días máximo estipulado en dichos documentos.

En el caso de hospitalización por embarazo, parto y complicaciones del embarazo, aplicará un periodo de espera de ocho meses contados a partir del ingreso del Asegurado al Grupo.

#### Exclusiones de la cobertura Renta Diaria por Hospitalización

### No se pagará la suma asegurada si la hospitalización es derivada de:

- a) Una convalecencia o una estancia en una casa de reposo, de alojamiento, de campo, de convalecencia, una residencia para la tercera edad, establecimientos termales y climáticos, hospicios, clínicas o hospitales psiquiátricos, institutos médico pedagógicos, servicios de gerontología, establecimientos de cura o similares.
- b) Cualquier tipo de pruebas y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica, así como las cirugías o las terapias consideradas como experimentales, salvo que sean expresamente aprobadas por la Compañía. Tampoco estarán cubiertos tratamientos a través de acupuntura, homeopatía y organometría.
- c) El estado de personas dependientes de forma irreversible y que requieren una vigilancia constante y/o tratamientos de mantenimiento, de readaptación y reeducación funcional.
- d) Tratamientos con fines estéticos, de rejuvenecimiento o de adelgazamiento, de cambio de sexo o esterilización, de cirugía plástica salvo que sea reparadora de un accidente o enfermedad ocurridos durante la vigencia del contrato.
- e) Defectos, deformaciones físicas y anomalías congénitas y hereditarias.
- f) Una enfermedad psíquica o nerviosa.
- g) Un chequeo médico.
- h) Una interrupción voluntaria del embarazo.
- i) Autolesiones, intento de suicidio o una falta intencionada del Asegurado.
- j) El consumo de estupefacientes o de drogas, no prescritos médicamente.
- k) Un estado de demencia.
- I) En caso de hospitalización por accidente, un estado alcohólico caracterizado por un nivel de alcohol puro en sangre superior a 80 miligramos de alcohol por 100 mililitros de sangre ó 0.40 miligramos de alcohol de aire espirado, en vigor el día del siniestro.
- m) Las estancias en hospital y/o clínicas para curas de desintoxicación alcohólica o de algún estupefaciente.
- n) Todas las enfermedades causadas o derivadas del virus de

inmunodeficiencia humana (VIH) o sus posibles mutaciones: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y sus variedades.

- o) Diálisis y hemodiálisis.
- p) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- **q)** Las enfermedades y accidentes que se produzcan por consecuencia de guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración de guerra), rebeliones, revolución, insurrección o usurpación del poder o actuaciones de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad del estado en tiempos de paz.
- r) Enfermedades profesionales definidas como tales en la legislación vigente y enfermedades y accidentes resultantes de la realización y/o participación del Asegurado en actividades profesionales deportivas o recreativas de elevada peligrosidad, tales como: pirotecnia ,empleo de sustancias explosivas, tóxicas o corrosivas, actividades subterráneas o subacuáticas, alpinismo y escalada, paracaidismo, saltos desde puentes o lugares elevados, vuelo delta, taurinas de cualquier clase, boxeo, carreras con vehículos, embarcaciones o esquís y la práctica profesional de deportes.
- **s)** Padecimientos o enfermedades preexistentes durante los primeros 18 meses de cobertura ininterrumpida del Asegurado.
- t) La prolongación de las estancias hospitalarias más allá de lo comúnmente aceptado por los facultativos, así como los ingresos hospitalarios debidos a recaídas o agravaciones que sean consecuencia de la interrupción u omisión por parte del Asegurado, de forma voluntaria y deliberada, notoriamente perjudiciales para su salud y sin causa justificada, de los tratamientos médicos, quirúrgicos o sanitarios que le hayan sido prescritos, no admitiéndose expresamente como justificación las creencias religiosas.
- u) El exceso de la duración de la hospitalización cuando opcionalmente el Asegurado elija un tratamiento alternativo que requiera estancias hospitalarias más prolongadas. La Compañía abonará únicamente la indemnización correspondiente al tratamiento que, de acuerdo con el criterio comúnmente aceptado por la práctica médica, requiera estancias más cortas siendo la diferencia por cuenta del Asegurado.

#### **Gastos Funerarios**

Para efectos de esta cobertura, se considerarán Asegurados a las personas que se encuentren amparados en la misma y que se encuentran señalados en el certificado individual correspondiente.

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular, la Compañía pagará al Beneficiario o Beneficiarios designados en el Consentimiento, la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

#### Terminación de las Coberturas

Está cobertura terminará automáticamente para cada Asegurado, sin necesidad de declaración expresa de la Compañía, en los siguientes casos:

En el aniversario de la póliza en que la edad cumplida del Asegurado llegue a la edad de cancelación descrita en la caratula de la póliza y/o certificado individual correspondiente.

Extracto de Condiciones Generales: CNSF-S0120-0487-2017/CONDUSEF-002913-03. https://thonaseguros.mx/condiciones-generales

## Folleto de derechos básicos Contratante, Asegurado y Beneficiario



Si tú conoces bien cuáles son tus derechos, podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro y evitarás imprevistos de último momento para estar mejor protegido.

Como Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, tienes derecho antes y durante la contratación del Seguro a:



Solicitar al agente, intermediario o persona moral con el que se esté llevando a cabo la contratación, se identifique con la cédula o certificado que le emita la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).



Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que ofrece el seguro. Dicha información se deberá entregar por escrito o a través de correo electrónico en un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a su solicitud.



Recibir la información y documentación que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas, así como las formas de terminación del contrato de seguro.



Solicitar que te sea entregado y explicado el aviso de privacidad que la aseguradora tiene establecido.



Ejercer tus derechos ARCO, para lo cual puedes llenar el formulario que se encuentra en la página www.thonaseguros.mx y enviarlo por mail a atencionaclientes@thonaseguros.mx



Conocer, a través de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, si eres beneficiario en una póliza de seguro de vida a través del Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB-Vida).

# En caso de siniestro se tiene derecho a:





Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.



Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora en caso de falta de pago oportuno de la suma asegurada.



En caso de inconformidad, podrás presentar una reclamación por medio de la Unidad de Atención Especializada a Clientes (UNE) de la Aseguradora; o bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales. Si presentaste tu reclamación ante la CONDUSEF podrás solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF, si las partes no se sometieron al arbitraje.

No dudes en contactarnos de cualquier parte de la República Mexicana al número telefónico 800 088 4662 o bien al correo electrónico atencionaclientes@thonaseguros.mx

Adicionalmente, puedes acudir a nuestra **Unidad Especializada de Atención al Usuario,** ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1228 Piso 7 Col. Tlacoquemecatl Del Valle C.P. 03200 Alcaldía Benito Juárez CDMX Tel: (55) 4433-8900, www.thonaseguros.mx con un horario de atención de lunes a jueves de 9:00hrs a 18:00hrs y viernes de 9:00hrs a 14:30 hrs.

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 11 de Junio de 2019, con el número CGEN-S0120-0029-2019/G-01090-001.











¡Cuentas con asistencia telefónica GRATUITA para ti y tu familia, tanto para el COVID-19 como para cualquier otra enfermedad!



Ante cualquier sospecha de contagio te brindamos atención médica telefónica

Consulta médica por video

Asistencia psicológica telefónica en caso de que tú o algún integrante de tu familia requiera apoyo psicológico durante la contingencia

Consulta a domicilio (apegándose a las medidas de sanidad vigentes y a las recomendaciones del médico determinadas en video consulta previamente)

#### ¿Cómo puedo solicitar los servicios?



- 1. Comunicarse al 800 400 8462 ó 551518 0681
- 2. Seleccionar la opción deseada.
- **3.** De acuerdo con la selección, un ejecutivo especializado atenderá su llamada y le solicitará:
- Nombre del Asegurado
- Número de Certificado
- **4.** Se proporcionan los datos para que accedan a los beneficios y/o se gestiona el servicio.
- **5.** Seguimiento por parte del ejecutivo.
- **6.** Se concluye la atención.

LA ASISTENCIAS OPERAN A NIVEL NACIONAL