

# Condiciones generales

## Cobertura de invalidez total y permanente

### I. Definición

Se entenderá como Invalidez Total y Permanente, cuando a consecuencia de un accidente o enfermedad, se genere una incapacidad del tipo orgánico funcional y/o una incapacidad por pérdidas orgánicas, que por su naturaleza y gravedad, sea evidente desde el punto de vista médico que son totales y permanentes, con pronóstico de recuperación nulo, y por lo tanto influyen en una disminución total de ingresos del Asegurado al impedirle el desempeño de su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos aptitudes y posición social.

El Asegurado adquirirá el derecho al pago de este beneficio al cumplir seis meses en el estado de invalidez total y permanente contados a partir de la fecha en que se diagnostique la invalidez.

El periodo de 6 (seis) meses no operará, cuando la causal de invalidez total y permanente, conforme a los términos de la definición de este beneficio, sea consecuencia de la pérdida de la vista en ambos ojos; o la pérdida de ambas manos; o la pérdida de ambos pies; o la pérdida de una mano y un pie; o la pérdida de una mano conjuntamente con la pérdida de la vista de un ojo; o la pérdida de un pie conjuntamente con la pérdida de la vista de un ojo.

### II. Periodo de espera

Es el periodo continuo en estado de Invalidez Total y Permanente que debe transcurrir a partir del diagnóstico, para recibir el pago de la suma asegurada correspondiente, siendo este periodo de seis meses.

### **III. Pago de suma asegurada por invalidez total y permanente (periodo de espera 6 meses)**

Si el Asegurado sufre un estado de Invalidez Total y Permanente a causa de un accidente o Invalidez Total y Permanente ocurridos durante la vigencia de esta cobertura, la Aseguradora pagará la Suma Asegurada de este beneficio, después de transcurrido un periodo de espera de 6 meses contado desde la fecha en que se diagnostique el estado de invalidez total y permanente. La suma asegurada será por la cantidad de \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 M.N.). Con el pago de dicha indemnización, quedan sin efecto las coberturas para el Asegurado no afectado en caso de que exista.

### **IV. Comprobación del estado de invalidez**

El estado de invalidez Total y Permanente deberá ser comprobado por el Asegurado con pruebas presentadas a la Aseguradora. Si el Asegurado se rehúsa a la comprobación o se demuestra que la invalidez no es total y permanente, no procederá el pago de la suma asegurada.

### **V. Pruebas**

Será requisito indispensable para la indemnización que el Asegurado presente un dictamen de invalidez total y permanente expedido por una Institución de Seguridad Social (IMSS, ISSSTE, PEMEX O ISSFAM) o en su defecto por un médico especialista en la materia certificado por el Consejo de la Especialidad correspondiente, acompañado con los elementos probatorios que fuesen necesarios para acreditar que se cumplen las características especificadas en la definición de invalidez total y permanente. La Compañía se reserva el derecho de solicitar cualquier otra prueba adicional que juzgue necesaria para comprobar el estado de Invalidez total y permanente del Asegurado, al propio Asegurado o a la empresa a la cual prestaba sus servicios.

### **VI. Pago de suma asegurada por invalidez total y permanente (periodo de espera 6 meses)**

Si el Asegurado sufre un estado de Invalidez Total y Permanente a causa de un accidente o Invalidez Total y Permanente ocurridos durante la vigencia de esta cobertura, la Aseguradora pagará la Suma Asegurada de este beneficio, después de transcurrido un periodo de espera de 6 meses contado desde la fecha en que se diagnostique el estado de invalidez total y permanente. La suma asegurada será por la cantidad de \$10,000.00 (Diez mil pesos 00/100 M.N.). Con el pago de dicha

indemnización, quedan sin efecto las coberturas para el Asegurado no afectado en caso de que exista.

## **VII. Exclusiones**

El Pago por Invalidez Total y Permanente NO CUBRE el Estado de invalidez total originado por participar en:

1. Servicio militar, actos de guerra, rebelión o insurrección.
2. Actos delictivos intencionales, en que participe directamente el Asegurado.
3. Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentra a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare como pasajero en un avión de Compañía comercial debidamente autorizada, en viaje de itinerario regular.
4. Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad, en vehículos de cualquier tipo.
5. Accidentes del Asegurado por el uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor.
6. Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, montañismo, boxeo, lucha, charrería, esquí, tauromaquia.
7. Enfermedades preexistentes, entendiéndose por éstas, aquellas que se hubieren manifestado antes del inicio de la vigencia del contrato de seguro, que fueron diagnosticadas por un médico, aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar desapercibidas.
8. Radiaciones atómicas.
9. Lesiones sufridas como consecuencia de estar bajo los efectos del alcohol, de alguna droga, enervante o estimulante, excepto si fueron prescritos por un médico.
10. Envenenamientos de cualquier naturaleza e inhalación de gases de cualquier clase excepto cuando se deriven de un accidente.
11. Estado de invalidez por cualquier intento de suicidio o lesiones o enfermedades provocadas por el Asegurado.

## **VIII. ¿Qué hacer en caso de que el asegurado sufra una invalidez total y permanente?**

Una vez que el asegurado haya sido dictaminado por INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, y se cumpla el periodo de espera, el asegurado deberá:

1. Reportarlo al chat de servicio a clientes de la aplicación de Plata;

2. El chat de servicio entregará al asegurado a través de los medios que designe, el formato de reclamación, el cual deberá ser requisado por el asegurado y entregarlo junto con la documentación solicitada en el formato;
3. En caso de falta de documentación se avisará al asegurado;
4. Una vez que los documentos están completos, se enviarán a la aseguradora para proceder a su dictaminación;
5. El resultado del dictamen será informado al asegurado a través del Chat de servicio. La resolución sobre la procedencia o improcedencia de la reclamación compete en forma exclusiva a la aseguradora.

## **IX. Datos de identificación**

Para la cobertura de Invalidez Total y permanente, así como la de Desempleo involuntario, el asegurado deberá presentar la siguiente documentación:

1. Número de certificado, si lo tuviera;
2. Copia por ambos lados de la identificación (INE, pasaporte o cedula profesional);
3. Comprobante de domicilio NO mayor a 3 meses de antigüedad (Agua, luz, teléfono);
4. Solicitud de indemnización debidamente llenada y firmada por el reclamante del seguro;
5. Los documentos de prueba especificados en cada cobertura.

## **X. Nota importante**

Las coberturas de Seguro de invalidez total y permanente y la de Seguro de Desempleo involuntario se encuentran administradas por GR CAPITAL SA DE CV, como componente de seguro del programa de asistencias y están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por General de Seguros SA. 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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 2 de marzo de 2010, con el número CNSF- S0009-0020 2010/CONDUSEF-002301-03, a partir del día 30 de marzo de 2015 con el número CGEN-S0009-0064-2015 y a partir del día 17 de junio de 2016 con el número RESP-S0009-0168-2016.

## **XI. Facturación**

Puedes solicitar la factura (CFDI) por el servicio de paquete de servicios de asistencia Plata Card. Dicho paquete de servicios de asistencia es prestado por GR Capital SA de

---

CV (Grupo GR), por lo que debes comunicarte con Grupo GR para solicitar el comprobante fiscal, al teléfono 55 5524 3180, y debes proporcionar tu información fiscal (RFC, nombre, domicilio, etc.) y los detalles del cargo (fecha del cargo, monto, número de tarjeta/cliente). Es posible que Grupo GR cuente con un portal en línea para facturar. Pregunta por esta opción al llamar. El estado de cuenta de la Tarjeta Plata no es un comprobante fiscal del cargo.

## COBERTURA DE DESEMPLEO

### I. Alcance

Esta cobertura, tiene como objetivo cubrir el pago del saldo insoluto de su tarjeta de crédito PLATA del Asegurado que pierda su la relación laboral por Desempleo en forma definitiva e involuntaria con una empresa, dependencia gubernamental o alguna otra entidad con la que tenía un contrato de trabajo de planta, de tiempo completo y por tiempo indeterminado.

### II. Contrato de trabajo

Contrato de trabajo es toda relación laboral en la que el Asegurado figure como empleado y que trabaje de tiempo completo para una empresa legalmente constituida. La relación laboral entre el empleado y la empresa para la cual presta sus servicios, deberá tener por lo menos un año de antigüedad en forma ininterrumpida. El mínimo de horas que debe laborar el empleado es de 40 (cuarenta) horas a la semana.

### III. Elegibilidad

Solo son elegibles para el Beneficio de Desempleo las personas que antes de la fecha de inicio de vigencia del presente beneficio, estén empleados de tiempo completo, trabajan bajo un contrato definitivo por tiempo indeterminado para una empresa que cuente con Registro Federal de Contribuyentes y hayan trabajado ininterrumpidamente al menos 12 (doce) meses inmediatos anteriores a la fecha de inicio de vigencia de este Beneficio.

### IV. Límite de responsabilidad

En caso de procedencia, la indemnización que se abonará a la tarjeta de Plata, será un único pago por el saldo insoluto de la tarjeta con un límite máximo de 200,000 (Doscientos mil pesos 00/100 MN). El saldo insoluto que se considerará será el que se facture en el estado de cuenta que coincida con la fecha de la terminación laboral por el Desempleo al trabajador que sea en forma definitiva e involuntaria.

### V. Pruebas

Para comprobar este beneficio se solicitarán los siguientes documentos:

1. Aviso por escrito del asegurado por Desempleo involuntario;

2. Copia certificada u original de la carta Finiquito siempre y cuando el finiquito se realice de acuerdo con las disposiciones del artículo 50 de la Ley federal del trabajo o Laudo arbitral de la Junta de Conciliación y Arbitraje;
3. Copia certificada u original del Contrato de trabajo por tiempo indeterminado firmado por la empresa y el empleado (Asegurado), y la constancia de Situación fiscal del patrón;
4. Copia del último recibo de nómina;
5. Baja ante el Seguro Social. La Compañía se reserva el derecho de solicitar cualquier otra prueba adicional que juzgue necesaria para comprobar el estado de Desempleo involuntario del Asegurado, al propio Asegurado o a la empresa a la cual prestaba sus servicios.

## **VI. Exclusiones**

Para este beneficio aplicarán las siguientes exclusiones:

1. Se excluyen los empleados con un trabajo temporal o eventual;
2. Se excluyen los empleados con antigüedad menor a un año;
3. Se excluyen los empleados que laboren menos de 40 (cuarenta) horas a la semana;
4. Se excluyen a los empleados que su contrato sea por obra determinada o con duración determinada o que se jubilen;
5. Se excluyen los empleados que presenten su renuncia o que el fin de su relación laboral sea por acuerdo o convenio de la conclusión del contrato laboral;
6. Se excluye a los empleados que presenten finiquito que no se apegue a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley federal del trabajo.

## **VII. ¿Qué hacer en caso de siniestro?**

Una vez que el asegurado haya sufrido desempleo en forma definitiva e involuntaria, deberá:

1. Reportarlo al chat de servicio a clientes de la aplicación de Plata, en un plazo no mayor a 5 días de que se presente el despido;
2. El chat de servicio entregará al asegurado a través de los medios que designe, el formato de reclamación, el cual deberá ser requisado por el asegurado y entregarlo junto con la documentación solicitada en el formato.
3. En caso de falta de documentación se avisará al asegurado.
4. Una vez que los documentos están completos, se enviarán a la aseguradora para proceder a su dictaminación;

5. El resultado del dictamen será informado al asegurado a través del Chat de servicio. La resolución sobre la procedencia o improcedencia de la reclamación compete en forma exclusiva a la aseguradora.
6. En caso de procedencia la aseguradora pagará el saldo insoluto a la tarjeta que tenga el asegurado en el ciclo de facturación que corresponda a su fecha de desempleo involuntario. por lo que el asegurado deberá entregar la CLABE de pago de la tarjeta;
7. Si el caso es improcedente se enviará al asegurado la carta de rechazo explicando la razón de la improcedencia.

#### **VIII. Datos de identificación**

Para la cobertura de Invalidez Total y permanente, así como la de Desempleo involuntario, el asegurado deberá presentar la siguiente documentación:

1. Número de certificado, si lo tuviera;
2. Copia por ambos lados de la identificación (INE, pasaporte o cedula profesional);
3. Comprobante de domicilio NO mayor a 3 meses de antigüedad (Agua, luz, teléfono);
4. Solicitud de indemnización debidamente llenada y firmada por el reclamante del seguro;
5. Los documentos de prueba especificados en cada cobertura.

#### **IX. Nota importante**

Las coberturas de Seguro de invalidez total y permanente y la de Seguro de Desempleo involuntario se encuentran administradas por GR CAPITAL SA DE CV, como componente de seguro del programa de asistencias y están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por General de Seguros SA. 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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 2 de marzo de 2010, con el número CNSF- S0009-0020 2010/CONDUSEF-002301-03, a partir del día 30 de marzo de 2015 con el número CGEN-S0009-0064-2015 y a partir del día 17 de junio de 2016 con el número RESP-S0009-0168-2016.

#### **X. Facturación**

Puedes solicitar la factura (CFDI) por el servicio de paquete de servicios de asistencia Plata Card. Dicho paquete de servicios de asistencia es prestado por GR Capital SA de CV (Grupo GR), por lo que debes comunicarte con Grupo GR para solicitar el



---

comprobante fiscal, al teléfono 55 5524 3180, y debes proporcionar tu información fiscal (RFC, nombre, domicilio, etc.) y los detalles del cargo (fecha del cargo, monto, número de tarjeta/cliente). Es posible que Grupo GR cuente con un portal en línea para facturar. Pregunta por esta opción al llamar. El estado de cuenta de la Tarjeta Plata no es un comprobante fiscal del cargo.

## **XI. Indemnizaciones**

**Aviso.** Cualquier evento que pueda ser motivo de indemnización deberá ser notificado a la Aseguradora dentro de los 5 (cinco) días siguientes al día en que se tenga conocimiento del siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro y de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. El seguro debe estar vigente al momento del siniestro.

**Pago de la Indemnización.** La Aseguradora pagará al Beneficiario, la indemnización que proceda dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas que fundamentan la reclamación.

---

## **COSTO DEL SERVICIO DE ASISTENCIA Y DEL SEGURO**

### **I. Periodo sin costo**

En el momento en el que adquiera el seguro, puede obtener un periodo sin costo durante el cual no pagará la prima correspondiente al mismo, y quedará protegido en caso de que se presente algún siniestro. Ese plazo puede variar dependiendo de la promoción que se incluya en la aplicación o en nuestra publicidad.

### **II. Costo**

El costo del seguro es calculado al principio de cada periodo de pago de la siguiente forma: Si el saldo total de la tarjeta al principio del periodo de pago es mayor o igual a la cantidad de \$100.00 pesos, el costo se calculará con base en el 0.99% del saldo total o como mínimo se cobrará la cantidad mensual de \$9.90 pesos con el IVA incluido; Si el saldo total de la tarjeta al principio del periodo de pago es menor a la cantidad de \$100.00 pesos, el costo del seguro no se cargará en ese mes, y por lo tanto el saldo no estará cubierto en dicho periodo.