



**THONA SEGUROS®**  
| LOS ÚNICOS AL ALCANCE DE TODOS |

## **ENDOSO**

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS, con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

### **PERIODO DE ESPERA**

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO, SE HACE CONSTAR QUE PARA LA PRESENTE POLIZAS SE ELIMINA EL PERIODO DE GRACIA DE 60 DIAS NATURALES Y SE SUSTITUYE POR UN PERIODO DE ESPERA DE 60 DIAS NATURALES.

EL PRESENTE ENDOSO HACE CONSTAR QUE TODO SINIESTRO QUE SE PRESENTE EN LOS PRIMEROS 60 DIAS A PARTIR DEL OTORGAMIENTO DEL CREDITO, NO SERA CUBIERTO. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PERIODO DE ESPERA, EN CUANTO EL ASEGURADO SEA RECONTRATADO Y VUELVA A PERDER EL EMPLEO, CONTARA CON LA COBERTURA DESDE EL PRIMER DIA.

EL PRESENTE ENDOSO ESTARA EN VIGOR A PARTIR DEL 8 DE FEBRERO DE 2016 SIN AFECTAR LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTRATADOS.

Las demás condiciones del contrato no sufren modificación alguna.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015

---

**THONA SEGUROS, S.A. de C.V.**



**THONA SEGUROS**  
[LOS ÚNICOS AL ALCANCE DE TODOS]

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

### REGISTRO, ALTAS Y BAJAS DE LOS ASEGURADOS

- **Registro de asegurados:**

THONA, del reporte que el INSTITUTO FONACOT le entregue, formará un Registro de los asegurados en la PÓLIZA DE SEGURO que incluyen los servicios de asistencia, el cual deberá contar con la siguiente información:

- I.Nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo, de cada uno de los integrantes del grupo,
- II.Suma asegurada o regla para determinarla (este dato no viene en el Reporte, pero la suma asegurada se calcula de la cuota a pagar por el plazo del crédito).
- III.Fecha de entrada en vigor del seguro de cada uno de los integrantes.
- IV.Operación y plan de seguros de que trate.
- V.Número de certificado individual, y
- VI.Coberturas amparadas.

El INSTITUTO FONACOT se compromete con THONA a entregarle la información que ésta necesita para la elaboración del registro del grupo asegurado.

Si el INSTITUTO FONACOT así lo requiere, previa solicitud por escrito, THONA le entregará copia del registro.

- **Altas al grupo de asegurados.**

Las personas que suscribieron un contrato de crédito con el INSTITUTO FONACOT e ingresen al grupo de asegurados con posterioridad a la celebración de la PÓLIZA DE SEGURO, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada tal Póliza y tendrán así mismo el derecho a recibir los Servicios de Asistencia, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del mencionado grupo de asegurados.

- **Bajas en el grupo de asegurados.**

Las personas que se separen definitivamente del grupo de asegurados, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, THONA restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente.

Cuando el miembro del grupo de asegurados no cubra al INSTITUTO FONACOT la parte de Prima a que se obligó, éste podrá solicitar su baja del grupo de asegurados, a THONA.



El INSTITUTO FONACOT comunicará a THONA en un plazo máximo de 30 (treinta) días naturales a partir de que tenga conocimiento, las separaciones definitivas y los nuevos ingresos al grupo de asegurados.

- I. Cabe aclarar que en el reporte que el INSTITUTO FONACOT le envíe a THONA, en lugar de mencionarse la palabra "baja" se utilizará la palabra "cancelación", lo cual es meramente para fines administrativos

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015

---

THONA SEGUROS, S.A. de C.V.

---

INFONACOT

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

## NO ADHESIÓN

Los convenios, acuerdos, términos y condiciones establecidos en las pólizas fueron acordados y fijados libremente entre el Asegurado y la Compañía, por lo que este es un contrato de No Adhesión regido ante la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

THONA SEGUROS, S.A. de C.V.

---

INFONACOT

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

## PRELACIÓN

Forman parte integrante de esta póliza los siguientes documentos:

1. Los endosos según su fecha, predominando los últimos sobre los primeros
2. El registro de asegurados
3. La carátula de la póliza
4. Convenios
5. Condiciones Generales

Los documentos antes indicados han sido enumerados de acuerdo a su jerarquía e importancia; de existir alguna contradicción entre ellos, se entenderá que los primeros prevalecen y modifican a los que les siguen en orden correlativo.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

THONA SEGUROS, S.A. de C.V.

---

INFONACOT

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

## LÍMITES DE ADMISIÓN

Los límites de admisión fijados en la expedición del Contrato de Seguro, son como mínimo de 15 (quince) años de edad.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

THONA SEGUROS, S.A. de C.V.

---

INFONACOT



**THONA SEGUROS**  
| LOS ÚNICOS AL ALCANCE DE TODOS |

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

## PAGO DE PRIMAS NO DEVENGADAS

THONA se obliga a realizar el pago de las primas no devengadas de la PÓLIZA DE SEGURO a solicitud del asegurado, cuando los créditos sean liquidados anticipadamente y directamente al INSTITUTO FONACOT. El pago procederá a solicitud del INSTITUTO FONACOT mediante aviso por escrito a THONA, en cuyo caso serán pagadas a favor del asegurado en un lapso no mayor a 10 (diez) días hábiles, contados a partir de la solicitud del INSTITUTO FONACOT.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015

---

THONA SEGUROS, S.A. de C.V.

---

INFONACOT

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

## PRIMA

Para efectos de este endoso se entenderá que el Contratante pagará a la Aseguradora la prima que resulte del siguiente proceso:

- I. Se considera el importe del crédito ejercido, al cual se suma la comisión de apertura con el IVA correspondiente más los intereses del periodo de gracia incluyendo su IVA, lo que conforma el Capital Inicial;
- II. Sobre el Capital Inicial se determina la prima del seguro dividiendo éste entre mil (debido a que el factor de la prima se cobra al millar), el resultado deberá multiplicarse por el Factor de la Prima que en todo caso es de 3.856 y el resultado de esta operación deberá ser multiplicado por el plazo de crédito más tres (lapso del periodo de gracia).

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

THONA SEGUROS, S.A. de C.V.

---

INFONACOT



**THONA SEGUROS\***  
| LOS ÚNICOS AL ALCANCE DE TODOS |

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

Se hace constar que la póliza señalada, cuenta con los siguientes servicios de asistencia:

### 1. DEFINICIONES:

- a) **ASEGURADO:** Toda persona que tenga acceso a los Servicios de Asistencia descritos en el presente Anexo.
- b) **Proveedor de Servicios:** Empresa que prestará los servicios de asistencia a los ASEGURADOS.
- c) **Servicios de Asistencia:** Los Servicios Asistenciales a los ASEGURADOS en los términos de las Condiciones Generales establecidas en el presente Anexo, para los casos de Situación de Asistencia de un ASEGURADO.
- d) **Coordinador:** Persona que forma parte de la Cabina de Atención Telefónica.
- e) **Situación de Asistencia:** Todo accidente o enfermedad de un **ASEGURADO** ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en estas Condiciones Generales, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.
- f) **Enfermedad:** Cualquier alteración en la salud del **ASEGURADO** que suceda, se origine o se manifieste durante la vigencia del presente contrato.
- g) **Enfermedad Grave:** Se define como la aparición súbita e inesperada de manifestaciones con o sin pérdida de la conciencia cuya gravedad da la impresión de muerte inminente.
- h) **Urgencia:** Se considera urgencia a toda situación que en opinión del ASEGURADO, su familia o quien quiera que tome la decisión, requiera una atención médica inmediata.

j) **Referencias Médicas con descuento:** Todo aquella información o dato proporcionado al ASEGURADO de la red de proveedores médicos del **Proveedor de Servicios**, con descuento o costo preferencial.

k) **Especialistas:** Persona que practica una rama determinada de una ciencia.

l) **Cabina de Atención Telefónica:** Espacio físico en donde los Coordinadores atienden los Servicios de Asistencia.

## **2. VIGENCIA.**

El Programa de servicios de asistencia y la cobertura de los seguros, podrán hacerse efectivas durante la vigencia del contrato de crédito que tengan los ASEGURADOS con EL INSTITUTO FONACOT.

## **3. SERVICIOS.**

### **DE LAS ASISTENCIAS**

Los Servicios que se mencionan a continuación serán brindados a LOS ASEGURADOS por una compañía especializada en servicios de asistencia y se proporcionan en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

#### **3.1 Asistencia Médica.**

##### **3.1.1 Consultoría Médica Telefónica.**

El equipo médico de EL PROVEEDOR DE SERVICIOS orientará al ASEGURADO sobre las medidas que se deberán tomar en caso de Emergencia, sin emitir un diagnóstico e interpretación de resultados de laboratorios.

A solicitud del ASEGURADO, se facilitarán los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea mediante la visita a domicilio de un médico o concertando una cita en el consultorio. El costo generado por dicho servicio correrá a cargo del ASEGURADO.

Este Servicio no tiene límite de eventos.

### **3.1.2 Traslado Médico Terrestre.**

**EL PROVEEDOR DE SERVICIOS** pagará el traslado del **ASEGURADO** en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario elegido por éste último, en la ciudad donde se encuentre, siempre y cuando se trate de un servicio de Emergencia o Enfermedad Grave.

Este Servicio está limitado a 2 (dos) eventos por **ASEGURADO**, durante la vigencia del Programa.

### **3.1.3 Referencias y Descuentos Médicos.**

En caso de que el **ASEGURADO** requiera de un servicio médico a precio preferencial, deberá llamar al Centro de Atención Telefónica (CAT), y preguntar al Médico (orientador telefónico) sobre los descuentos que maneja la red de **EL PROVEEDOR DE SERVICIO**, algunos de los cuales se mencionan a continuación:

- Descuento en laboratorio clínico.
- Descuento en ópticas.
- Descuentos en farmacia
- Estudios de gabinete.
- Descuento en ambulancias
- Descuento en tratamiento odontológico general.
- Descuento en clínicas y hospitales.

Los descuentos pueden ser hasta del 50% (cincuenta por ciento), dependiendo del producto.

Este Servicio no tiene límite de eventos.

### **3.1.4 Asistencia Dental.**

1. A través de una llamada telefónica al CAT, el **ASEGURADO** recibirá la atención odontológica encaminada a prevenir y recuperar su salud dental, a través de la red odontológica que **EL PROVEEDOR DE SERVICIOS**, tenga convenida. Aplica en toda la República Mexicana con excepción de Veracruz y Baja California Sur. La Asistencia Dental incluye:

- 1 (una) Limpieza Dental Básica sin costo durante la vigencia del Programa.
- 1 (una) Consulta de Diagnóstico sin costo durante la vigencia del Programa.
- Tratamientos Consecutivos con costos preferenciales para el **ASEGURADO**, sin límite de eventos durante la vigencia del Programa.

Los servicios de Asistencia Dental, no cuentan con ningún periodo de espera para ninguno de los servicios considerados.

### 3.1.4.1 Definiciones Dentales.

Para efectos del presente servicio (Asistencia Dental), las dos partes convienen en definir los siguientes términos como a continuación se expresa:

#### 1. CONSULTA:

Entrevista entre el paciente y el ODONTÓLOGO a fin de lograr un diagnóstico y en su caso un tratamiento, que se indica en la historia clínica, para la recuperación o mantenimiento de la salud bucal.

#### 2. DIAGNÓSTICO:

Procedimiento consistente en entrevista, examen físico, pruebas médicas y otros auxiliares orientados a reconocer e identificar el problema o enfermedad a través de sus signos y síntomas.

### 3.1.4.2 Exclusiones y Limitaciones Dentales:

Los Servicios de Asistencia Dental, en ningún caso contemplarán:

- a) Tratamientos que no estén especificados en las presentes condiciones generales.
- b) Cualquier complicación derivada o que surja durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico.
- c) Accidentes producidos con anterioridad a la adquisición del Programa.
- d) Lesiones que se produzcan como consecuencia del cumplimiento del servicio militar, actos de guerra declarada o no, revolución, asonada, motín, conmoción civil.
- e) Intervenciones y/o tratamientos por razones estéticas, salvo que el tratamiento o la operación de cirugía plástica.
- f) Lesiones que se cause EL ASEGURADO deliberadamente y/o por intento de suicidio.
- g) Tratamientos ambulatorios u hospitalarios o complicación de tratamientos.
- h) Tratamientos experimentales o de investigación.
- i) Tratamiento o procedimientos prestados por Instituciones, clínicas, consultorios y/o odontólogos no adscritos a la red de proveedores de EL PROVEEDOR DE SERVICIOS.
- j) Cualquier complicación derivada o que surja durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico por negligencia del paciente a las indicaciones del odontólogo tratante o por abandono del tratamiento por más de 30 (treinta) días.
- k) Medicamentos.
- l) Anestesia general o sedaciones.
- m) Gastos Hospitalarios.
- n) Tratamientos y erogaciones fuera del Territorio Nacional.
- o) Emergencias.

Si la póliza se cancela, EL PROVEEDOR DE SERVICIO no otorgará los servicios después de la fecha de cancelación.

A solicitud del ASEGURADO, **EL PROVEEDOR DE SERVICIOS** concertará cita con un Dentista para llevar a cabo la limpieza dental correspondiente y en caso de solicitarlo, se le brindarán referencias de Endodoncistas, Cirujanos orales, Ortodoncistas, Periodentistas, etc. El costo que se generen de dichas citas y derivadas de las mismas, son con cargo al ASEGURADO.

### 3.1.5 EXCLUSIONES PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

1. Las situaciones de Emergencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizadas por EL ASEGURADO en contra de prescripción médica o durante viajes en el extranjero superiores a 60 (sesenta) días naturales, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.
2. Cuando por una acción intencional del ASEGURADO resulte la comisión de un delito.
3. Cuando EL ASEGURADO no proporcione información veráz y oportuna, que por naturaleza no permita atender debidamente el asunto, o bien incurra en falsedad de declaraciones.
4. Cuando EL ASEGURADO incumpla cualesquiera de las obligaciones indicadas en las presentes Condiciones Generales.
5. También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta 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.
  - b) Autolesiones o participación del ASEGURADO en actos delictivos intencionales.
  - c) La participación del ASEGURADO en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta).
  - d) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.
  - e) Enfermedades mentales o alienación, cualquier tipo de accidente o enfermedad causada por radiaciones nucleares; cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se consideran como parte de la enfermedad.
  - f) Embarazos en los últimos tres meses antes de la fecha probable del parto, así como éste último y los exámenes prenatales; trasplantes o traslados de órganos de cualquier tipo.
  - g) Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios; Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

h) Las lesiones o enfermedades sobrevenidas en el ejercicio de deportes extremos, o en el ejercicio como deportista amateurs o profesionales.

i) Quedan excluidos los costos generados por prótesis, aparatos de ortodoncia, lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugías plásticas, revisiones de salud periódicas "check-up" o rutinarias, gastos de hospitalización realizados fuera del país de residencia cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el viaje u ocurridos después del retorno del Beneficiario.

## ZONAS DE ALTO RIESGO EN LA REPÚBLICA MEXICANA.

Derivado de los índices de delincuencia que actualmente existen en el País (en lo sucesivo zonas de alto riesgo), las partes conscientes de ello reconocen y aceptan que para los Servicios de Asistencia, en dichas zonas de alto riesgo tendrá la imposibilidad jurídica y material para prestar los servicios objeto del presente Contrato por si o a través de terceros contratados para ello, por lo que no estará obligado a prestar los servicios de asistencia a los ASEGURADOS que se encuentren en ella, sin que por ello incurra en incumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente instrumento; esta zonas son las siguientes:

ENTIDAD	MUNICIPIO	RANGO DE MAXIMO RIESGO
Agua Calientes	Las carreteras a Zacatecas, Fresnillo, Somb	19:00 A 09:00
Campeche	Carretera Champoton Escarcega	21:00 A 09:00
	Municipio de Emiliano Zapata al municipio de	20:00 A 06:00
Chiapas	Carretera San Cristobal Ocosingo	19:00 A 06:00
Chihuahua	Cd. Jimenez	18:00 A 06:00
	Hidalgo del Parral	18:00 A 06:00
	Cd. Juarez	18:00 A 06:00
	Chihuahua	18:00 A 06:00
	Servicios carreteros en todo el estado	17:00 A 06:00
Coahuila	Cd. Acuña	18:00 A 06:00
	Monclova	18:00 A 06:00
	Panas	18:00 A 06:00
	Piedras Negras	18:00 A 06:00
	Sabinas	18:00 A 06:00
	Saltillo	18:00 A 06:00
	Torreón	18:00 A 06:00
	Servicios carreteros en todo el estado	18:00 A 06:00
Guanajuato	Celaya	20:00 A 09:00
	Irapuato	20:00 A 09:00
	Leon	23:00 A 06:00
	Servicios carreteros en todo el estado	20:00 A 06:00
Guerrero	Chilpancingo	18:00 A 06:00
	Iguala	18:00 A 06:00
	Acapulco	20:00 A 06:00
Michoacan	Servicios carreteros en todo el estado	18:00 A 06:00
	Aparcingan	20:00 A 06:00
	Lasaro Cardenas	20:00 A 06:00
	Morelia	20:00 A 06:00
	Uruapan	20:00 A 06:00
Morelos	Servicios carreteros en todo el estado	20:00 A 06:00
	Cuernavaca	21:00 A 06:00
Nuevo Leon	Servicios carreteros excepto a la Ciudad de Mexico	NA
	Monterrey y su area metropolitana	22:00 A 06:00
	China	18:00 A 06:00
	Villa de Santiago	20:00 A 06:00
	Villa de Garcia	20:00 A 06:00
	Carretera Monterrey-Nuevo Laredo	20:00 A 06:00
	Carretera Mty a Linares	17:00 A 06:00
Carretera Mty a Reynosa	17:00 A 06:00	
Sinaloa	Culiacan	20:00 A 06:00
	Los Mochis	18:00 A 06:00
	Carreteras federal en todo el estado	18:00 A 06:00
Tabasco	Comalcalco	20:00 A 06:00
	Villahermosa	22:00 A 06:00
	La carretera Villa Hermosa a Tuxtla Gutierrez	18:00 A 06:00
	Municipio de Emiliano Zapata al municipio de	18:00 A 06:00
Tamaulipas	Nuevo Laredo	18:00 A 06:00
	Cd Victoria	18:00 A 06:00
	Reynosa	18:00 A 06:00
	San Fernando	Todo el dia
	Ciudad Mante	Todo el dia
	Servicios Carreteros en todo el Estado	18:00 A 06:00
Veracruz	Alamo	18:00 A 06:00
	Tuxpan	22:00 A 06:00
	Poza Rica	22:00 A 06:00
	Todas las carreteras del norte del Estado	Todo el dia
	Veracruz-Boca del Rio	21:00 A 06:00
	Tuxtepec-Oaxaca	21:00 A 06:00
	Tierra Blanca	22:00 A 06:00
	Cosamaloapan	22:00 A 06:00

#### **CUARTA. NORMAS GENERALES.**

##### **a) Mitigación.**

EL ASEGURADO, su representante o familiar, está obligado a mitigar o limitar los efectos de las situaciones de emergencia.

##### **b) Prescripción de las Reclamaciones.**

Cualquier reclamación relativa a una situación de asistencia deberá ser presentada dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores al de la fecha en que se produzca, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

##### **c) Subrogación.**

Para los Servicios de Asistencia, El Proveedor De Servicio quedará subrogado, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al ASEGURADO, contra cualquier responsable de un accidente o enfermedad que hayan dado lugar a la prestación de los servicios de asistencia.

Todos los servicios de asistencia son operados por **INFOASIST INFORMACIÓN Y ASISTENCIA, S. DE R.L. DE C.V**

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

**THONA SEGUROS, S.A. de C.V.**

---

**INFONACOT**



**THONA SEGUROS**  
| LOS ÚNICOS AL ALCANCE DE TODOS |

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

A efecto de dar cumplimiento a lo señalado en las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 492 de la Ley Instituciones de Seguros y Fianzas (Las Disposiciones), el Contratante se obliga a (1) integrar y conservar en resguardo los Expedientes de Identificación de los asegurados miembros del Grupo Asegurado y (2) mantener dichos expedientes a disposición de La Aseguradora para su consulta y por conducto de ésta, proporcionarlo la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando se le requiera.

El expediente de identificación de cada uno de los miembros del Grupo, deberán contener asentados todos y cada uno de los Datos y Documentos mínimos siguientes; (a) Datos del Asegurado: (i) apellido paterno, apellido materno y nombre(s); (ii) domicilio particular (calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad o población y entidad federativa); (iii) fecha de nacimiento; (iv) nacionalidad; (v) ocupación o profesión; (vi) actividad o giro del negocio; (vii) teléfono(s) en que se pueda localizar; (viii) correo electrónico en su caso; así como (ix) la Clave Única del Registro de Población y/o el Registro Federal de Contribuyente así como número de serie de la FIEL, cuando cuente con ellos; y (b) Documentos del Asegurado: (i) copia de su identificación oficial vigente (ii) copia de su comprobante de domicilio actualizado (iii) copia de RFC, CURP y FIEL, cuando cuente con ellas, así como la declaración firmada a que se refieren las Disposiciones.

Cuando La Aseguradora requiera que el Contratante le entregue el o los expedientes de identificación referidos, el mismo se obliga a proporcionarlos a dicha Institución de Seguros en el plazo que ésta le indique. Dado que el programa se identifica como un programa masivo, la aseguradora sólo podrá solicitar documentación en forma de muestra para los siniestros de pérdida de empleo.

Las obligaciones contenidas en el presente instrumento estarán vigentes durante todo el tiempo que se mantengan vigentes las pólizas de seguro y permanecerán en vigor por lo menos durante los 10 años siguientes a la fecha en que se tengan por terminados, por cualquier causa, la vigencia de las citadas pólizas. Sin perjuicio de lo anterior.

El presente instrumento no integran ni violentan los derechos ni principios de privacidad contenidos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, ya que existe requerimiento legal y, de ser el caso, requerimiento de autoridad competente para entregar la información y documentos contenidos en cada uno de los expedientes e identificación del contratante y de los Asegurados que integren el Grupo.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

**THONA SEGUROS, S.A. de C.V.**

---

**INFONACOT**

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

Por medio del presente endoso se establecen los siguientes lineamientos en materia de:

### Descripción de coberturas

#### **Fallecimiento.**

La compañía pagará al Beneficiario Irrevocable la Suma Asegurada que corresponda conforme a la regla para determinarla que aparece en la carátula de la Póliza, si el ASEGURADO fallece por cualquier causa, incluyendo suicidio.

#### **Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente.**

La compañía pagará la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, si durante la vigencia de esta póliza EL ASEGURADO se invalida a causa de un accidente o enfermedad, siempre que dicha invalidez total y permanente sea mayor o igual al 75%.

Con el pago de la suma asegurada, se cancela la cobertura de manera definitiva para EL ASEGURADO.

Para poder decretar el estado de invalidez o incapacidad total y permanente se requiere que hayan transcurrido seis meses a partir de la fecha de la enfermedad o accidente que dio origen al mismo.

También se consideran estados de invalidez o incapacidad total y permanente, los siguientes eventos:

- La pérdida absoluta e irreparable de la vista en ambos ojos.
- La pérdida de una mano y la vista de un ojo.
- La pérdida de ambas manos o de ambos pies.
- La pérdida de un pie y la vista de un ojo.
- La pérdida de una mano y de un pie.

Para efectos de este beneficio se entiende por pérdida:

- De un pie, su anquilosis o separación a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella.
- De una mano, su anquilosis o separación a nivel de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella.
- De vista de un ojo, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

**Para la cobertura de invalidez total y permanente operan las siguientes condiciones:**

**Pruebas.**

Para determinar el estado de Invalidez Total y Permanente del ASEGURADO, se requerirá la presentación a la compañía del dictamen emitido por el Instituto de Seguridad de Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), este dictamen será inapelable.

**-Exclusiones:**

El pago de este beneficio no procederá si la Invalidez Total y Permanente o Incapacidad Total y Permanente es consecuencia de lo siguiente:

- a) Lesión corporal infligida Intencionalmente por el propio ASEGURADO, estando o no en uso de sus facultades mentales.
- b) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, revolución; la participación directa del ASEGURADO en la comisión de actos delictuosos de carácter intencional.
- c) Lesiones sufridas por la participación directa del ASEGURADO en actos delictuosos de carácter intencional relacionados con la delincuencia organizada. Accidentes de la navegación aérea, salvo cuando el ASEGURADO viaje en transporte de pasajeros.
- d) Accidentes de la navegación aérea, salvo cuando el ASEGURADO viaje como pasajero en aeronaves que pertenezcan a una línea regular comercial, legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte de pasajeros
- e) Tratamientos psiquiátricos o psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, cualquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas.
- f) Padecimientos y/o enfermedades preexistentes con un pronóstico de invalidez a ser desarrollado durante la vigencia de la póliza.
- g) Cualquier enfermedad que se produzca a consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- h) Padecimientos derivados de intento de suicidio.

**Beneficio de Ingresos por Pérdida de Empleo.**

Esta cobertura aplica para LOS ASEGURADOS que se encuentren sujetos a una relación laboral por tiempo indeterminado, y que los mismos tengan plena capacidad para el trabajo, prestando a otra persona física o moral un trabajo personal subordinado en jornadas de tiempo completo de acuerdo a lo establecido en el Artículo 60 de la Ley Federal del Trabajo. Si EL ASEGURADO dentro de la vigencia de su Certificado, llegare a perder el empleo, THONA pagará al Beneficiario Irrevocable la mensualidad correspondiente hasta agotar la Suma Asegurada para esta cobertura, especificada en la carátula de la póliza.

**-Comprobación del Desempleo:**

Para presentar la reclamación de este Beneficio, el Beneficiario Irrevocable deberá dar aviso a la compañía mensualmente por escrito del evento y presentar los siguientes documentos:

1. Solicitud de reclamación firmada (original).
2. Reporte del sistema administrador donde se indique la baja del trabajador.

**-Restricciones.**

Este Beneficio sólo podrá ser utilizado por EL ASEGURADO por un equivalente de hasta seis (6) meses de la cobertura mensual durante la vigencia del certificado.

#### **-Periodo de Espera.**

El Beneficio derivado del estado de desempleo del ASEGURADO comenzará su aplicación después de transcurridos sesenta (60) días naturales a partir de que tenga lugar el despido.

#### **EXCLUSIONES:**

El pago de este beneficio no procederá en los siguientes casos:

- a) Cuando la pérdida del empleo tenga por objeto la obtención de pensión por Retiro por jubilación o cesantía en edad avanzada.
- b) Pérdida del empleo por guerra declarada o no declarada, conmoción civil, Insurrección, rebelión, motín, o catástrofe nuclear.

#### **Beneficio de Pérdida de Ingresos por Desempleo Involuntario.**

Esta cobertura aplica para LOS ASEGURADOS que se encuentren sujetos a una relación laboral, con antigüedad mayor a un año a la fecha de reclamación de la cobertura, en términos de la Ley Federal del Trabajo y se encuentren inscritos ante el Instituto de Seguridad Social correspondiente, y que los mismos tengan plena capacidad para el trabajo, prestando a otra persona física o moral un trabajo personal subordinado en jornadas de tiempo completo de acuerdo a lo establecido en el Artículo 60 de la Ley Federal del Trabajo. Si EL ASEGURADO dentro de la vigencia de su Certificado, llegare a perder su empleo involuntariamente, THONA pagará al ASEGURADO por única vez \$500 por esta cobertura.

#### **-Comprobación del Desempleo Involuntario:**

EL ASEGURADO cuenta con 5 (cinco) días naturales una vez realizado su primer pago mensual para dar aviso a THONA por escrito del siniestro, salvo caso fortuito y/o fuerza mayor, debiendo presentar el aviso en cuanto cese uno u otro, y presentar los siguientes documentos que demuestren el desempleo:

1. Solicitud de reclamación firmada (original).
2. Reporte del sistema administrador donde se indique la baja del trabajador.

Lo anterior sin perjuicio de lo consignado por el Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que faculta a la Aseguradora para solicitar al Asegurado o beneficiarios toda clase de información o documentos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

#### **-Restricciones.**

Este Beneficio sólo podrá ser utilizado por EL ASEGURADO por un equivalente de hasta seis meses (6) de la cobertura mensual durante la vigencia del certificado.

#### **-Período de Espera.**

El Beneficio derivado del estado de desempleo del ASEGURADO comenzará su aplicación después de transcurridos sesenta (60) días a partir de que tenga lugar el despido.

#### **EXCLUSIONES.**

El pago de este beneficio no procederá en caso de retiro por jubilación o cesantía en edad avanzada.

#### **OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.**

##### **Solicitud De Asistencia.**

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el ASEGURADO deberá llamar al teléfono 01 (55) 5809-4841, facilitando los datos siguientes:

El **ASEGURADO** se obligan bajo el presente a:

- a) Indicar el número telefónico donde, podrá contactar con el **ASEGURADO** así como todos los datos que el Coordinador le solicite para localizarlo.
- b) Nombre y número de crédito emitido por el **INFONACOT**.
- c) Dar aviso de cambios de domicilio.
- d) Proporcionar cualquier otro documento que se requiera, siempre y cuando sea razonable en términos de la ley.
- e) Los servicios que se refieren a estas Condiciones Generales, configura la única obligación a cargo de **El Proveedor de Servicio** y en ningún caso reembolsará al **ASEGURADO** y/o

beneficiarios las sumas que éste hubiera erogado, salvo en caso extraordinario, cuando por causa de **El Proveedor de Servicio** no se hubiera podido atender la emergencia.

**En caso de peligro de la vida.**

En situación de peligro de muerte, EL ASEGURADO o su Representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad, para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el Accidente o Enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible contactarán con EL PROVEEDOR DE SERVICIO para notificar la situación.

A falta de dicha notificación, se considerará al ASEGURADO como responsable de los costos y gastos ocurridos.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015



---

**THONA SEGUROS, S.A. de C.V.**

---

**INFONACOT**

## ENDOSOS

Endoso que se agrega y forma parte integral de la Póliza No. TRD-1510-IN-00001-00 expedida a favor de INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LOS TRABAJADORES ACREDITADOS , con vigencia del 01/10/2015 al 01/11/2018.

Por medio del presente endoso se establecen los siguientes lineamientos en materia de:

### ATENCIÓN DE RECLAMACIONES DE SINIESTROS

La Aseguradora tendrá para determinar la procedencia o improcedencia de los siniestros que el Contratante le reclame, un plazo de 8 (ocho) días naturales contados a partir del día siguiente de la recepción de documentación correcta y completa que el Contratante le proporcione. En caso que el Contratante entregue la documentación correspondiente antes de las 11:00 a.m., ese día se contará como el primer día hábil que tiene La Aseguradora para pronunciarse sobre el siniestro.

Cuando se haya realizado una primera reclamación y La Aseguradora haya efectuado un primer pago, el Contratante no estará obligado a un periodo de espera, entre esta primera reclamación y el pago efectuado a las subsecuentes reclamaciones.

Los documentos que se entregaran por parte del Instituto FONACOT en caso de siniestro serán los siguientes:

#### FALLECIMIENTO

- Original o copia certificada de acta de defunción.
- Reporte del sistema administrador (archivo de información).

#### INVALIDEZ O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

En original o copia:

- Original (basta con el sello de la institución de seguridad social) o copia certificada del dictamen de Invalidez o Incapacidad Total y Permanente expedida por la institución de seguridad social a la que esté adscrito el Centro de Trabajo del trabajador, acreditado y asegurado, que para ejemplo de manera enunciativa y no limitativa pueden ser los formatos ST4 o ST3 o su equivalente.
- Reporte del sistema administrador (archivo de información).

#### PÉRDIDA DE EMPLEO POR CUALQUIER CAUSA

- Reporte del sistema administrador (archivo de información).

#### AYUDA PARA DESPENSA POR PÉRDIDA DE EMPLEO POR CAUSA INJUSTIFICADA

- Constancia de baja del asegurado del sistema de seguridad social y Carta del centro laboral donde conste la pérdida del empleo del acreditado NO se originó por actos fraudulentos o rescisión en los términos del artículo 47 de la ley federal del trabajo.



**THONA SEGUROS**  
| LOS ÚNICOS AL ALCANCE DE TODOS |

La Aseguradora se reserva el derecho para solicitar, conforme a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en cualquier momento y sobre cualquier siniestro la información sobre la identidad, característica de siniestro y demás que estén y deban formar parte de los archivos del contratante. Dado que el programa se identifica como un programa masivo, la aseguradora sólo podrá solicitar documentación en forma de muestra para los siniestros de pérdida de empleo.

El Contratante enviará a La Aseguradora las reclamaciones de los siniestros que tenga conocimiento, hasta en dos ocasiones por mes. El primer envío se realizará dos días después de la emisión de la cédula de cobranza y en caso de existir nuevas reclamaciones, el segundo envío se realizará cinco días hábiles después de realizado el primero. El aviso de siniestro que por cada reclamación el Contratante le entregue a La Aseguradora será por escrito. Cuando el Asegurado o el Beneficiario no cumplan con esta obligación, La Aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiera dado oportunamente.

Lo establecido en el presente endoso prevalecerá sobre las condiciones generales del contrato de seguro.

México, Distrito Federal a 13 de Noviembre del 2015

---

**THONA SEGUROS, S.A. de C.V.**

---

**INFONACOT**