



Seguro de Accidentes Personales

Nadie está exento de sufrir un accidente. Contar con un seguro de accidentes personales te permite blindar tu patrimonio familiar ante gastos imprevistos, garantizando tranquilidad y protección para ti y los tuyos en los momentos más vulnerables.

BY CULTURA DEL CONTRATO DE SEGURO - GUÍA
COMPLETA

MÉXICO



¿Qué es el Seguro de Accidentes Personales?

Definición Legal

Conforme al **Artículo 27, fracción III de la LISF**, ampara lesiones o incapacidades que afecten la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, como consecuencia de un evento **externo, violento, súbito y fortuito**.

Objetivo Principal

Su propósito es otorgar **indemnizaciones económicas** cuando un accidente ocasione la muerte o incapacidad del asegurado, evitando que tu familia enfrente sola los gastos derivados de un evento inesperado.

📌 Un buen previsor no espera que ocurra lo peor para actuar.

Coberturas del Seguro

El seguro de accidentes personales contempla cuatro coberturas principales. Por lo general, la **Cobertura de Muerte Accidental** puede contratarse de forma independiente, mientras que las demás se combinan según las políticas de cada aseguradora.

Muerte Accidental

Pago de la suma asegurada a los beneficiarios designados en caso de fallecimiento por accidente.

Pérdidas Orgánicas

Indemnización proporcional por pérdida de extremidades, visión, audición u otros órganos vitales.

Incapacidad

Pago de indemnización diaria por incapacidad total o parcial para realizar las actividades laborales.

Gastos Médicos

Reembolso de gastos por atención médica, hospitalización, cirugía, medicamentos y ambulancia.



Coberturas: Muerte Accidental e Incapacidad

Muerte Accidental

La aseguradora pagará a los **beneficiarios designados** la suma asegurada convenida si el asegurado pierde la vida por accidente, siempre que el fallecimiento ocurra dentro de los **90 días** posteriores al evento. En algunas compañías esta cobertura se toma como base de la póliza.

Incapacidad por Accidente

Total: Si dentro de los 10 días del accidente el asegurado queda incapacitado y recluido en hospital o domicilio, se paga indemnización diaria por hasta **1,460 días**.

Parcial: Si la incapacidad es parcial, se paga el **40% de la indemnización diaria** por un máximo de **182 días** consecutivos.

Pérdidas Orgánicas: Escalas de Indemnización

La cobertura de Pérdidas Orgánicas aplica dos escalas de indemnización calculadas sobre la suma asegurada. La **Escala "B"** es más amplia e incluye dedos adicionales, sordera y anquilosis sin separación total de extremidades.

Escala "A" — Pérdidas Indemnizables

Pérdida	% Indemnización
Ambas manos, ambos pies o vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o pie y vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

Escala "B" — Pérdidas Adicionales Cubiertas

Pérdida	% Indemnización
Tres dedos incluyendo pulgar o índice	30%
Tres dedos sin pulgar ni índice	25%
Sordera completa de ambos oídos	25%
Amputación parcial de pie (todos los dedos)	30%
Dedo medio, anular o meñique	5%
Acortamiento de miembro inferior (≥5 cm)	15%
Un pie	50%

 Si el asegurado fallece dentro de los 90 días del accidente habiendo recibido ya pagos por pérdidas orgánicas, los beneficiarios recibirán la diferencia hasta completar la suma asegurada total.



Cobertura de Gastos Médicos por Accidente

¿Qué cubre?

Honorarios médicos, cirujano, enfermera, hospitalización, medicamentos y servicios de ambulancia. Los gastos deben iniciarse dentro de los **10 días** posteriores al accidente y se cubren por un máximo de **365 días**.

Límites y Condiciones

La responsabilidad máxima de la aseguradora no excederá la suma asegurada contratada por cada accidente. Los tratamientos dentales, prótesis y ortodoncia están sujetos a límites expresos en la póliza.

Lo que NO cubre

No se cubren gastos de acompañantes durante el internamiento del asegurado, ni tratamientos que no sean consecuencia directa de un accidente amparado por la póliza.

Exclusiones: ¿Qué NO cubre el Seguro?

Conocer las exclusiones es tan importante como conocer las coberturas. El seguro distingue entre **exclusiones relativas** (cubribles mediante convenio expreso) y **exclusiones absolutas** (nunca cubiertas bajo ninguna circunstancia).

Exclusiones Relativas

Pueden cubrirse con convenio por escrito adicional:

- Viajes en taxis aéreos o aeronaves no comerciales autorizadas
- Función como piloto, mecánico o tripulante de aeronave
- Participación en carreras o pruebas de velocidad con vehículo motorizado
- Uso de motocicletas, motonetas o vehículos similares
- Práctica de paracaidismo, buceo o alpinismo

Exclusiones Absolutas

Nunca están cubiertas bajo ninguna condición:

- Enfermedades corporales o mentales e infecciones no derivadas de accidente
- Lesiones en servicio militar, actos de guerra o riñas con participación directa
- Suicidio, mutilación voluntaria o lesiones autoinfligidas
- Estado alcohólico o bajo estimulantes no prescritos
- Hernias, eventraciones, abortos o envenenamiento

Tipos de Pólizas Disponibles



Individual

Protege al asegurado ante accidentes durante vuelos en aerolíneas comerciales autorizadas con boleto pagado en vuelo regular.



Familiar

Cubre al contratante, cónyuge, hijos solteros sin ingresos, dependientes económicos que vivan en el hogar y hijos nacidos durante la vigencia.



Colectivo

Para empleados de una misma empresa, sindicatos, uniones de trabajadores, cuerpos del ejército, policía y bomberos.



Escolar

Protege a alumnos, personal docente y administrativo de un mismo plantel durante actividades académicas, deportivas y administrativas.



Corto Plazo

Para viajes, convenciones o eventos específicos. Cubre pérdida de vida, pérdidas orgánicas y reembolso de gastos médicos por el período del evento.

Selección de Riesgos y Tarificación

La prima que pagas depende del riesgo que representas. Las aseguradoras evalúan varios factores para determinar la tarifa adecuada. Es fundamental declarar información completa y veraz al contratar.

Factores Clave de Evaluación

→ Ocupación

Un oficinista (Riesgo A) y un soldador (Riesgo F) representan niveles de riesgo muy diferentes. Describe con precisión tus actividades laborales.

→ Deportes y Aficiones

Deportes de mayor peligro como alpinismo, paracaidismo o hockey impactan la tarifa. Informa a tu agente si comienzas a practicar uno nuevo.

→ Suma Asegurada vs. Ingresos

El máximo por muerte accidental no debe exceder **100 veces el ingreso mensual**. La incapacidad se limita al **60% del ingreso**.

Clasificación de Riesgo por Ocupación

Nivel	Perfil
A	Oficinistas, bibliotecarios, sastres — lugares no peligrosos
B	Cobradores, vendedores — actividad en calle sin riesgos calificados
C	Viajeros frecuentes sin exposición a riesgos calificados
D	Conductores urbanos y supervisores de fábrica
E	Trabajos manuales ligeros con herramientas o materiales peligrosos
F	Trabajos manuales en ambientes peligrosos sin maquinaria

Indemnización y Marco Jurídico

Reglas de Indemnización

- La responsabilidad máxima nunca supera la suma asegurada contratada, aun con múltiples pérdidas orgánicas
- Si la incapacidad es permanente, la indemnización se paga en forma de capital, salvo pacto en contrario
- Las sumas aseguradas de varias pólizas para un mismo asegurado no deben exceder los máximos establecidos por la aseguradora

Criterio Jurisprudencial: Homicidio

La Suprema Corte de Justicia estableció que el **homicidio es un accidente para la víctima**, ya que constituye un hecho imprevisto, externo y violento ejecutado sin su voluntad. Por lo tanto, aunque existan cláusulas excluyentes, las aseguradoras deben cubrir el siniestro salvo que la víctima haya provocado la causa del resultado letal.

Plazos Clave a Recordar

01

10 días

Plazo para que inicie la incapacidad o los gastos médicos a partir de la fecha del accidente para que sean amparados.

02

90 días

Plazo máximo para que se produzca el fallecimiento o pérdida de miembros y sea reconocido como consecuencia del accidente.

03

365 días

Período máximo de cobertura para gastos médicos contados desde la fecha del accidente.

04

1,460 días

Período máximo de pago de indemnización diaria por incapacidad total (equivalente a 4 años).

 Consulta siempre las condiciones generales y particulares de tu póliza con un agente certificado para conocer los alcances exactos de tu cobertura.