

Renta Hospitalaria por Accidente

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Cobertura Principal, de modo que sólo será válida mientras la cobertura principal esté vigente.

Artículo 1° Definiciones

ACCIDENTE: Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

HOSPITALIZACIÓN: internamiento de una persona dentro de una institución hospitalaria como paciente interno, un mínimo de veinticuatro (24) horas continuas, bajo supervisión de médico autorizado. No se considerará hospitalización el internamiento del paciente por un período inferior a veinticuatro (24) horas.

INSTITUCIÓN HOSPITALARIA: Establecimiento legalmente constituido de acuerdo a las leyes del Perú y que cumple los siguientes requisitos: a) Opera para la atención médica de pacientes internos enfermos o lesionados; b) Mantiene instalaciones organizadas para el diagnóstico, tratamiento y cirugía así como unidades de cuidados intensivos para los pacientes, dentro del mismo establecimiento en facilidades controladas por ese establecimiento; c) Proporciona servicio de enfermería a tiempo completo bajo la supervisión del equipo de enfermería. **Para los efectos de esta Póliza no se consideran instituciones hospitalarias: a) Una institución mental o utilizada para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas o bien el departamento psiquiátrico de una institución hospitalaria; b) Institutos sanatorios en los cuales se presta servicio de cuidados de larga duración tales como curas de reposo, geriatría, drogadicción, alcohólicos o bien terapias ocupacionales.**

LESIÓN ACCIDENTAL: Daño corporal accidental y apreciable por reconocimiento médico, sufrido por el ASEGURADO durante la vigencia de la Póliza y que sea base para una reclamación de acuerdo a los términos de esta Cláusula Adicional.

PACIENTE INTERNO: Persona cuyo ingreso a una institución hospitalaria se realiza por recomendación de un médico, con la finalidad de prestarle atención médica en relación a una enfermedad o lesión accidental cubierta por esta Cláusula Adicional.

RENTA HOSPITALARIA POR ACCIDENTE: Corresponde a la indemnización pagadera por cada veinticuatro (24) horas de hospitalización de un ASEGURADO en una Institución Hospitalaria a consecuencia de una lesión accidental cubierta por esta Cláusula Adicional y cuyo monto diario se especifica en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.

Artículo 2° Cobertura

La COMPAÑÍA pagará el Beneficio señalado en las Condiciones Particulares por cada día de veinticuatro (24) horas continuas de internamiento en una Institución Hospitalaria, hasta un máximo de treinta (30) días por año, sin considerar convalecencia, como límite máximo, si como consecuencia de un accidente, haya sido necesaria la hospitalización del ASEGURADO debidamente certificada por un médico, independientemente del gasto real en que haya incurrido el ASEGURADO.

Para los efectos de esta Póliza, se considera que cada día se inicia a la hora del internamiento y concluye a la misma hora del día siguiente.

Asimismo, se considera que un mismo accidente que sobrepase los treinta (30) días de cobertura, no dará derecho al beneficio más allá de dicho período en la vigencia siguiente, en caso de renovación de la Póliza, precisándose que si estará cubierto cualquier otro accidente sufrido durante la vigencia de la póliza renovada.

Esta cláusula adicional brinda cobertura en el ámbito nacional e internacional, durante las veinticuatro (24) horas del día.

Artículo 3° Beneficio Máximo Anual por Asegurado

LA COMPAÑÍA pagará por cada día de veinticuatro (24) horas continuas de hospitalización por accidente el beneficio indicado en las Condiciones Particulares, hasta un máximo de treinta (30) días por año por ASEGURADO o según lo indicado en las Condiciones Particulares.

Al término de cada año de vigencia del seguro, automáticamente se rehabilitará el Beneficio Máximo Anual por ASEGURADO.

Los pagos que se efectúen por concepto de cualquier cobertura adicional, no disminuyen el Beneficio Máximo Anual por ASEGURADO por esta cobertura.

Artículo 4° Exclusiones

Quedan excluidos de cobertura de esta Póliza las lesiones que sufra el ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) Intento de suicidio o lesiones intencionalmente auto infligidas, esté o no el ASEGURADO en su sano juicio, o cualquier acto relacionado a tales sucesos.**
- b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- c) Condiciones médicas pre-existentes, entendiéndose como tales las definidas en el artículo de definiciones de las Condiciones Generales de la Póliza.**
- d) Curas de Reposo.**
- e) Cualquier diagnóstico realizado por un acupunturista, homeópata, u otra persona que no sea médico legalmente habilitado para ejercer la profesión.**
- f) Internamiento en un establecimiento que no reúna los requisitos descritos en las Definiciones.**
- g) Participación activa del ASEGURADO en actos delictivos o en actos violatorios de leyes o reglamentos públicos.**
- h) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.**

Artículo 5° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa.

Artículo 6° Beneficiarios

Serán beneficiarios de esta cobertura los mismos ASEGURADOS que requieran internamiento en una institución hospitalaria. En caso de fallecimiento del ASEGURADO antes de la indemnización correspondiente, serán beneficiarios los herederos legales de éste.

Artículo 7° Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Una vez finalizado el periodo de hospitalización, sin considerar el periodo de convalecencia, el ASEGURADO deberá presentar los siguientes documentos (originales o copias legalizadas):

- **Certificados médicos con diagnósticos, en los cuales se indique la hospitalización, fecha y hora de ingreso y salida.**
- **Comprobantes de pago legalmente emitidos por las instituciones hospitalarias.**
- **Documento de identidad del ASEGURADO.**
- **Declaración jurada mediante la cual se describa las circunstancias del accidente.**
- **Denuncia o atestado policial completo (de ser el caso).**

LA COMPAÑÍA tendrá siempre el derecho de solicitar cualquier otro antecedente, información o documento que estime pertinente que le permita verificar la ocurrencia del siniestro y/o la extensión de las prestaciones, además y sin perjuicio de los mencionados documentos, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir el siniestro.

Artículo 8° Otras Disposiciones

8.1 Atención y cuidado médico diario

La Renta Hospitalaria no se pagará si el ASEGURADO no se encuentra bajo la atención y cuidado de un médico autorizado para el ejercicio de su profesión.

8.2 Periodo de indemnización

La Renta Hospitalaria será computada desde la fecha de ingreso en la institución hospitalaria por un período que no exceda de los treinta (30) días para todos los períodos de hospitalización a consecuencia de un accidente.

8.3 Hospitalizaciones sucesivas

La hospitalización de un ASEGURADO que comience mientras su seguro esté vigente, y que se deba a la misma causa o causas relacionadas a una hospitalización anterior por la cual se haya pagado indemnización diaria bajo este seguro y que no esté separada por un período de por lo menos doce (12) meses, será considerada una continuación de dicha hospitalización anterior. Se considerará que esta hospitalización ha ocurrido durante el mismo período de la misma Lesión, con el propósito de determinar el periodo máximo de indemnización y el beneficio máximo anual pagadero bajo esta Cláusula Adicional.

Se consideran como hospitalizaciones separadas aquellas separadas por un periodo de doce (12) meses o más, con el propósito de determinar el beneficio máximo anual pagadero con arreglo a esta Cláusula Adicional.

El cálculo de los doce (12) meses se hará desde la fecha de ingreso de la primera hospitalización hasta la fecha de ingreso de la siguiente hospitalización.

Sepelio

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se registrará, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Cobertura Principal, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Si el Asegurado fallece durante la vigencia de la presente Cláusula Adicional La COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios designados la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, siempre que las causas de la muerte no se encuentren comprendidas dentro de las exclusiones de esta Cláusula Adicional.

Esta cobertura queda sin efecto al momento en que se indemnice la suma asegurada indicada en las condiciones particulares.

Artículo 2° Exclusiones

Rigen para la presente cobertura las Exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la Póliza para la cobertura principal.

Artículo 3° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa y/o al momento en que se indemnice la suma asegurada indicada en las condiciones particulares.

Artículo 4° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Rige para la presente cobertura el mismo procedimiento establecido en las Condiciones Generales de la Póliza para la cobertura principal.

Invalidez Total y Permanente por Accidente

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se registrará, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válida mientras la cobertura principal esté vigente.

Artículo 1° Definiciones

ACCIDENTE: Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE: Para efectos de esta cobertura sólo se considerará que el ASEGURADO se encuentra en situación de Invalidez Total y Permanente por Accidente si presenta alguna de las siguientes condiciones:

- a) Pérdida total de la visión de ambos ojos;
- b) Pérdida total de ambos brazos;
- c) Pérdida total de ambas manos;
- d) Pérdida total de ambas piernas
- e) Pérdida total de ambos pies;
- f) Pérdida total de una mano y de un pie;
- g) Fractura incurable de la columna vertebral;
- h) Estado absoluto de descerebración ocasionado por accidente que no permita al ASEGURADO realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.

OCUPACIÓN O ACTIVIDAD DE RIESGO: Toda aquella actividad que implica un peligro para la salud o integridad física de la persona, y que la realiza como su trabajo permanente.

Artículo 2° Descripción de la Cobertura

La COMPAÑÍA pagará la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza, si el ASEGURADO sufriera, durante la vigencia de esta Cláusula Adicional, algún accidente que fuera la causa de su Invalidez Total y Permanente definida en los términos establecidos en la presente Cláusula Adicional. Esto se cumplirá siempre y cuando la invalidez ocurra antes que el ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia establecida en las Condiciones Particulares para esta Cláusula Adicional, el seguro principal esté vigente y la causa de la Invalidez no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de la presente Cláusula Adicional.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la Invalidez Total y Permanente sea a causa de las lesiones originadas por un accidente cubierto por esta Cláusula Adicional.

La COMPAÑÍA cubrirá la Invalidez Total y Permanente que pueda resultar de un accidente sobrevenido al tratar de salvar vidas humanas.

Esta Cláusula Adicional brinda cobertura en el ámbito nacional e internacional, durante las veinticuatro (24) horas del día.

Artículo 3° Condiciones para ser Asegurado

Podrán asegurarse bajo esta Cláusula Adicional en condición de ASEGURADO titular y/o asegurado adicional (cónyuge/conviviente o dependientes) las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer asegurado hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

Asimismo se podrán asegurar los hijos reconocidos o legalmente adoptados y solteros, desde los 0 años, pudiendo permanecer hasta antes de cumplir dieciocho (18) años de edad.

Estas edades podrán ser modificadas en las Condiciones Particulares.

Artículo 4° Exclusiones

Queda excluido de cobertura la invalidez total permanente del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.**
- b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- c) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.**
- d) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.**
- e) Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.**
- f) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.**
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.**
- h) Lesiones preexistentes al momento de contratar este seguro, entendiéndose por preexistencia lo señalado en la definición.**
- i) La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.**
- j) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.**
- k) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.**
- l) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del**

accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.

- m) **Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.**
- n) **Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.**
- o) **Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.**

Artículo 5° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia.

Artículo 6° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

- 1) **Aviso de Siniestro:** Dar aviso a la COMPAÑIA de la ocurrencia del siniestro, por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
- 2) **Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, el ASEGURADO deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑIA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
 - a) **Documento de identidad del ASEGURADO;**
 - b) **Certificado del médico que prestó los primeros auxilios al ASEGURADO expresando las causas del accidente y sus consecuencias conocidas o probables.**
 - c) **Certificado médico con diagnóstico, emitido por el Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud o entidad legal que la sustituya, en el cual se declare la condición de Invalidez Total y Permanente.**
 - d) **Denuncia o Atestado Policial completo (de ser el caso).**

La COMPAÑIA tendrá siempre el derecho de solicitar cualquier otro antecedente, información o documento que se estime pertinente que le permita verificar la ocurrencia del siniestro y/o la extensión de las prestaciones, además y sin perjuicio de los mencionados documentos, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir el siniestro.

Muerte Accidental

Cláusula Accidental

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se registrará, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal esté vigente.

Artículo 1° Definiciones

ACCIDENTE: Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

OCUPACIÓN O ACTIVIDAD DE RIESGO: Toda aquella actividad que implica un peligro para la salud o integridad física de la persona, y que la realiza como su trabajo permanente.

Artículo 2° Descripción de la Cobertura

Producido un accidente cubierto por la presente cláusula adicional y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de un (1) año de producido el accidente, la COMPAÑÍA pagará por la Muerte Accidental del ASEGURADO el beneficio indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la muerte sobreviniente sea a causa de las lesiones originadas por el accidente. El seguro cubre también la muerte del ASEGURADO que pueda resultar de accidentes sobrevinidos al tratar de salvar vidas humanas.

Artículo 3° Exclusiones

Queda excluido de cobertura el fallecimiento del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) **Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio, salvo haya venido renovando el seguro por dos (2) años consecutivos.**
- b) **Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- c) **Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.**
- d) **Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.**
- e) **Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.**

- f) **Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.**
- g) **Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.**
- h) **Lesiones preexistentes al momento de contratar este seguro, entendiéndose por preexistencia lo señalado en la definición.**
- i) **La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaídas, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.**
- j) **El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.**
- k) **Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.**
- l) **Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.**
- m) **Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.**
- n) **Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.**
- o) **Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.**

Artículo 4° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa.

Artículo 5° Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Rige para la presente cobertura el mismo procedimiento establecido en las Condiciones Generales de la Póliza para la cobertura principal.

El Beneficiario deberá presentar la siguiente documentación adicional a lo indicado en las Condiciones Generales:

- a) **Atestado Policial completo, según corresponda;**
- b) **Protocolo de Necropsia completo, según corresponda;**
- c) **Resultado de Dosaje Etilico y/o Resultado de Análisis Toxicológico, según corresponda.**

Fractura de Huesos por Accidente

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se registrará, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válida mientras la cobertura principal esté vigente.

Artículo 1° Definiciones

ACCIDENTE: Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

FRACTURA DE HUESOS: Es la rotura simple de huesos producida como consecuencia inmediata de un Accidente.

HUESOS: Comprende cadera, pelvis, cuello, cráneo, omóplato, fémur, clavícula, esternón, húmero, rótula, codo, antebrazo, pierna, mandíbula, muñeca, malar, tobillo, mano, pie, vértebra y costilla.

OSTEOPOROSIS: Enfermedad en la cual disminuye la cantidad de minerales en los huesos, por lo cual pierden fuerza y se vuelven quebradizos y susceptibles de fracturas y de microfracturas.

OCUPACIÓN O ACTIVIDAD DE RIESGO: Toda aquella actividad que implica un peligro para la salud o integridad física de la persona, y que la realiza como su trabajo permanente.

Artículo 2° Descripción de la Cobertura

LA COMPAÑÍA pagará la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares en caso de fractura de huesos del ASEGURADO sea a causa, y en forma inmediata, de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro.

Esta Cláusula Adicional brinda cobertura en el ámbito nacional e internacional, durante las veinticuatro (24) horas del día.

Artículo 3° Condiciones para ser Asegurado

Se deberá cumplir con los requisitos estipulados en las Condiciones Generales de la Póliza.

Asimismo, podrán estar asegurados bajo esta cobertura adicional los hijos(as) solteros(as) y económicamente dependientes del ASEGURADO TITULAR, incluyendo hijastros(as), comprendidos entre los cero (0) y dieciocho (18) años de edad (inclusive), pudiendo permanecer asegurados hasta la edad de veinticuatro (24) años.

Artículo 4° Exclusiones

Queda excluido de cobertura la fractura de huesos del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) **Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.**

- b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
- c) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- d) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- e) Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.
- f) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- h) Lesiones preexistentes al momento de contratar este seguro, entendiéndose por preexistencia lo señalado en la definición.
- i) La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaídas, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.
- j) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- k) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.
- l) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.
- m) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.
- n) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- o) Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.
- p) Osteoporosis.

Artículo 5° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa, o al alcanzar la edad máxima de permanencia indicada en el artículo N°3 del presente documento.

Artículo 6° Beneficiarios

Será beneficiario de esta cobertura el mismo ASEGURADO que haya sufrido fractura de huesos y que se haya atendido en una institución hospitalaria. En caso de fallecimiento del ASEGURADO antes de la indemnización correspondiente, serán beneficiarios los herederos legales de éste.

Artículo 7° Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

- 1) Aviso de Siniestro: Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.**
- 2) Documentos: Presentar en las oficinas de LA COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:**
 - a) Documento de identidad del ASEGURADO;**
 - b) Certificado del médico que prestó los primeros auxilios al ASEGURADO expresando las causas del accidente y sus consecuencias conocidas o probables.**
 - c) Certificado médico con diagnóstico de Fractura de Huesos.**
 - d) Comprobante de pago legalmente emitido por la institución hospitalaria donde se prestó la atención médica.**

LA COMPAÑÍA tendrá siempre el derecho de solicitar cualquier otro antecedente, información o documento que estime pertinente que le permita verificar la ocurrencia del siniestro y/o la extensión de las prestaciones, además y sin perjuicio de los mencionados documentos, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir el siniestro.

Enfermedades Graves

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Cobertura Principal, de modo que sólo será válida mientras la cobertura principal esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Si el ASEGURADO sobrevive treinta (30) días calendario después del diagnóstico de una de las enfermedades graves o luego de ser sometido a alguna cirugía descrita a continuación, originadas durante la vigencia de esta Póliza, la COMPAÑÍA pagará los beneficios descritos en las Condiciones Particulares, en los plazos y términos que se señalan en las mismas.

a) INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO: Definido como la muerte de una parte del músculo cardíaco como resultado de la falta de oxígeno debido a una irrigación insuficiente a un área relevante del músculo. El diagnóstico deberá basarse en los siguientes criterios:

- Historia del dolor torácico de presentación súbita, indicativo de enfermedad cardíaca isquémica.
- Cambios nuevos y relevantes en el electrocardiograma que confirmen que se produjo un infarto agudo de miocardio.
- Elevación de enzimas cardíacas.

No se cubre el infarto del miocardio sin elevación del segmento ST, con elevación de Troponina I o T u otros síndromes coronarios agudos.

b) ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR: Definido como cualquier evento cerebral vascular que produzca secuelas neurológicas permanentes e irrecuperables, incluyendo infarto del tejido cerebral, hemorragia y embolia proveniente de una fuente extracraneal.

Se excluyen: apoplejía cerebral; accidentes cerebro vasculares post- traumáticos; accidentes isquémicos transitorios (TIA por sus siglas en inglés); síntomas neurológicos secundarios a migraña (jaqueca).

c) CÁNCER: La presencia de uno o más tumores malignos, incluyendo entre ellos los diversos tipos de leucemia (excepto la leucemia linfática crónica), los linfomas y la Enfermedad de Hodgkin; caracterizados por el crecimiento incontrolado, la diseminación de células malignas y la invasión y destrucción de tejidos normales. El diagnóstico debe ser realizado por un médico oncólogo y certificado con un Examen de Anatomía Patológica.

Los siguientes cánceres no están cubiertos por esta Póliza:

- **Tumores que presenten los cambios malignos característicos de carcinoma in situ (incluyendo la displasia cervical CIN-1, CIN-2 y CIN-3) o aquellos considerados por histología como pre-malignos;**
- **Melanomas con espesor menor de 1,5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel de Clark 3;**
- **Todas las hiperqueratosis o los carcinomas basocelulares de la piel;**
- **Todos los carcinomas de piel, células escamosas, excepto cuando se trate de diseminación de otros órganos;**
- **Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección VIH o SIDA;**
- **Cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el Cáncer (incluyendo T1 (a) o T1 (b) o de cualquier otra clasificación equivalente o menor).**

- d) INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** La etapa final de la insuficiencia renal, por falla funcional, crónica e irreversible de ambos riñones, que hace necesaria la diálisis renal sistemática o el trasplante renal.
- e) PARÁLISIS:** Para los efectos de esta Póliza, se define parálisis como la pérdida completa de la función motora con evidencia del fallo total y permanente de la conductividad de la médula espinal, de dos o más extremidades, en forma irreversible, a consecuencia directa de una enfermedad no originada por un accidente. **Se excluye parálisis debida a Síndrome de Guillain-Barré. Se excluye también todo tipo de enfermedad neurológica congénita.**
- f) CIRUGÍA DE BYPASS (AORTOCORONARIA):** La realización de Cirugía a tórax abierto para la corrección de dos o más arterias coronarias por medio de una operación by-pass o puente coronario, por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía para corregir una estenosis importante, cuando menos de un 70% de dos o más arterias coronarias, siempre y cuando haya sido considerada como tratamiento necesario por un médico cardiólogo. **Se excluyen la angioplastia (colocación de STEMS) y otros procedimientos intra-arteriales: cirugía por toracotomía mínima, como tratamientos por láser y todas las otras técnicas que no requieran la apertura quirúrgica del tórax, así como operaciones de válvulas, operación por tumoración intracardiaca o alteración congénita.**
- g) TRASPLANTE DE ÓRGANOS:** El que se realiza al ASEGURADO como receptor del trasplante de un órgano que puede ser cualquiera de los siguientes: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas, siempre y cuando el órgano del ASEGURADO esté o haya estado lesionado o enfermo.
La cobertura sólo comprende el trasplante de todo el órgano y no de fracciones o partes de éste, por lo que en el caso del páncreas se excluye el trasplante de Islotes de Langerhans. No estará cubierto el trasplante autólogo.
Será requisito indispensable para el pago del beneficio que el ASEGURADO notifique previamente y por escrito a la COMPAÑÍA el hecho de ser definido como candidato a trasplante por la institución hospitalaria o reguladora correspondiente y antes que éste se realice.
- h) ESCLERÓISIS MÚLTIPLE:** Enfermedad inflamatoria del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) que se manifiesta por anomalías neurológicas motoras, sensitivas y ópticas, persistentes por un periodo mínimo de 6 meses. El diagnóstico debe ser realizado en forma inequívoca por un médico neurólogo.

Artículo 2° Periodo de Carencia

Para cada ASEGURADO cubierto por esta Póliza existirá un Período de Carencia de sesenta (60) días, o en reemplazo de éste el que se indique en las Condiciones Particulares, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza, o desde su rehabilitación o desde la fecha de incorporación del ASEGURADO, según corresponda.

En caso que el ASEGURADO experimente alguna de las enfermedades graves o intervenciones descritas en el Artículo Primero dentro del Período de Carencia establecido, la COMPAÑÍA devolverá las primas pagadas por dicho periodo, hasta el monto estipulado en las Condiciones Particulares, liberándose así la COMPAÑÍA de la obligación de efectuar cualquier otro pago o prestar cualquier otro beneficio.

No se exigirá Período de Carencia en las renovaciones del plazo de vigencia de la Póliza, en tanto se den en forma continuada, sin interrupción alguna.

Artículo 3° Exclusiones

La presente Póliza excluye de cobertura las enfermedades o intervenciones que resulten o sean consecuencia de:

- a) Enfermedades pre-existentes entendidas como tales en el artículo sobre definiciones de las Condiciones Generales de la Póliza, o cirugías que sean diagnosticadas como necesarias o se hayan realizado antes del inicio de vigencia de la Póliza.
- b) Una enfermedad grave que sea diagnosticada, o cirugía que se estime necesaria o sea llevada a cabo durante el Periodo de Carencia.
- c) La muerte del ASEGURADO dentro de los treinta (30) días calendario de a) ser diagnosticado con alguna de las enfermedades graves, o b) ser sometido a alguna de las cirugías, descritas en el Artículo 1 (Descripción de la Cobertura).
- d) Enfermedades relacionadas con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) o asociadas al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- e) Padecimientos Congénitos.
- f) Trasplantes que sean procedimientos de investigación.

Artículo 4° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa.

Artículo 5° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar las Cobertura

- 1) **Aviso del Siniestro:** Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
- 2) **Documentos:** Presentar en las oficinas de LA COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
 - a) Documento de identidad del ASEGURADO
 - b) Los informes médicos con los diagnósticos y las pruebas clínicas, radiológicas, histológicas, de laboratorio y otras pruebas que sustenten la solicitud de pago.

En el caso de Trasplante, será requisito indispensable para el pago del beneficio que el ASEGURADO notifique previamente y por escrito a la Compañía el hecho de que ha sido definido como candidato a trasplante por la institución hospitalaria o reguladora correspondiente y antes que éste se realice.

La evidencia del daño neurológico permanente e irrecuperable ocasionado por un Accidente Cerebro Vascular deberá ser confirmada por un neurólogo, como mínimo 30 días calendario después del suceso.