

## Muerte Accidental

### 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 ella, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

#### Artículo 1° Definiciones

Para los efectos de esta Cláusula Adicional se entiende por:

**Solicitante de la Cobertura:** Los Herederos Legales del ASEGURADO.

**Deporte Peligroso:** Toda aquella actividad deportiva, de ocio o profesional que comportan una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles o extremas en las que se practican.

**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 el presente seguro y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de un año de producido el accidente, la COMPAÑÍA pagará por la Muerte Accidental del ASEGURADO.

En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la muerte sobreviniente sea efecto directo 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.**
- 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, insolación o congelación. Esta póliza se rige por las disposiciones legales peruanas vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de accidente. Para efectos de esta póliza se utiliza 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.
- 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 del Seguro**

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 la Cobertura**

**Aviso del siniestro:** Si ocurriera un suceso que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta póliza, el CONTRATANTE y/o BENEFICIARIOS deberá(n) comunicarlo por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la COMPAÑÍA, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes de haber tomado conocimiento del beneficio, o de la fecha del suceso, a cuyos efectos le será de aplicación lo previsto en el numeral 11.11 del artículo 11° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Asistencia Médica.

**Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, se deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o copia legalizada), sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

- a) Documento de identidad del ASEGURADO fallecido, en caso de tenerlo físicamente;
- b) Partida o Acta de Defunción;
- c) Certificado Médico de Defunción completo;
- d) Documento de identidad del solicitante de la cobertura;

- e) **Atestado Policial completo, en caso corresponda;**
- f) **Protocolo de Necropsia completo, en caso corresponda ; y**
- g) **Resultado de Dosaje Étílico y/o Resultado de Análisis Toxicológico, en caso corresponda.**

**La COMPAÑÍA podrá requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por los Solicitantes de la Cobertura, así como la que estime necesaria para la evaluación del siniestro, la que deberá solicitar dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro.**

**En caso de muerte presunta del ASEGURADO, ésta deberá acreditarse conforme a las disposiciones legales vigentes.**

#### **Artículo 6° Pago de Beneficios**

Comprobada la veracidad de los hechos y de los documentos presentados, y luego de haber verificado que la causa no se encuentra comprendida dentro de las Exclusiones, la COMPAÑÍA procederá a pagar a los beneficiarios la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, tratándose de un Seguro Grupal, en un plazo no mayor de treinta (30) días.

Cuando la COMPAÑÍA no se haya pronunciado sobre la solicitud de cobertura en un plazo que no exceda de los treinta (30) días contados desde la fecha de haberse completado toda la documentación requerida para el pago del siniestro (procedimiento para solicitar la cobertura), se considerará consentido el siniestro, en cuyo caso el pago de los beneficios se realizará dentro de los treinta (30) días siguientes.

## Renta por Convalecencia por Accidente o Enfermedad

### 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 ella, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

#### Artículo 1° Definiciones

Para los efectos de esta Cláusula Adicional se entiende por:

**Convalecencia.**- Período de recuperación de la salud prescrito por un médico, posterior a la ocurrencia de un accidente y/o enfermedad que requirió tratamiento médico hospitalario y durante el cual la persona deba permanecer en reposo.

#### Artículo 2° Descripción de la Cobertura

Si el ASEGURADO hubiese estado internado por más de 24 horas en una institución hospitalaria a consecuencia de un accidente o enfermedad y a su salida deba obligatoriamente guardar reposo por prescripción médica para su recuperación, la COMPAÑÍA pagará la suma asegurada por un máximo de 10 (diez) días al año. El monto a indemnizar estará estipulado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro de la póliza, tratándose de un Seguro Grupal. El número de eventos al año estará sujeto al máximo de días que otorga esta cobertura.

Esta cobertura sólo se activará cuando la cobertura principal de Renta Hospitalaria haya sido utilizada.

#### Artículo 3° Exclusiones

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

#### Artículo 4° Terminación de la Cobertura

La cobertura otorgada por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que sean indemnizados el máximo de días indicado en el artículo 2 de la presente cláusula.

#### Artículo 5° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

**Aviso del siniestro:** Si ocurriera un suceso que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta póliza, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá comunicarlo por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la COMPAÑÍA, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes de haber tomado conocimiento del beneficio, o de la fecha del suceso, o después de dicho término tan pronto como sea posible, a cuyos efectos le será de aplicación lo previsto en el numeral 11.11 del artículo 11° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Asistencia Médica.

**Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o copia legalizada), sin

**plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:**

- a) Documento de identidad del ASEGURADO;**
- b) Certificado médico emitido por una institución hospitalaria debidamente identificada en la que se certifiquen los servicios de hospitalización brindados a la persona asegurada; y**
- c) Certificado médico emitido por la misma institución hospitalaria que emitió el documento que certifica la hospitalización de la persona asegurada en el cual se prescriba descanso médico para la recuperación del ASEGURADO.**

**La COMPAÑÍA podrá requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el ASEGURADO, así como la que estime necesaria para la evaluación del siniestro, la que deberá solicitar dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro.**

**Comprobada la veracidad de los hechos y de los documentos presentados, y luego de haber verificado que la causa no se encuentra comprendida dentro de las Exclusiones, la COMPAÑÍA procederá a pagar a los beneficiarios la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, tratándose de un Seguro Grupal, en un plazo no mayor de treinta (30) días.**

**Cuando la COMPAÑÍA no se haya pronunciado sobre la solicitud de cobertura en un plazo que no exceda de los treinta (30) días contados desde la fecha de haberse completado toda la documentación requerida para el pago del siniestro (procedimiento para solicitar la cobertura), se considerará consentido el siniestro, en cuyo caso el pago de los beneficios se realizará dentro de los treinta (30) días siguientes.**

## Sepelio Familiar por Accidentes

### 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 ella, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y registrará mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

#### Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Producido un accidente cubierto por el presente seguro y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de un año de producido el accidente, la COMPAÑÍA pagará por la siguiente cobertura:

La COMPAÑÍA pagará la Suma Asegurada, indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, tratándose de un Seguro Grupal, por cada fallecido (hasta un máximo de cuatro) si el ASEGURADO, o cualquiera de los otros tres (3) miembros del grupo familiar declarado como beneficiario falleciera a consecuencia de un accidente cubierto por el presente seguro durante la vigencia de la póliza.

El seguro cubre el riesgo de sepelio por muerte accidental hasta por un (1) año luego de producido el accidente. En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la muerte sobreviniente sea efecto directo de las lesiones originadas por el accidente. El seguro cubre también el sepelio por la muerte del ASEGURADO que pueda resultar de accidentes sobrevinidos al tratar de salvar vidas humanas.

#### Artículo 2° Exclusiones

**Queda excluido de cobertura el fallecimiento que sufra el 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 pre-existentes al momento de contratar este seguro.
- 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. Ejemplos: 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, insolación o congelación. Esta póliza se rige por las disposiciones legales peruanas vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de accidente. Para efectos de esta póliza se utiliza 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.
- 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 3° Terminación del Seguro

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

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

En caso de fallecimiento del ASEGURADO los Beneficiarios deberán cumplir con lo siguiente:

**Aviso del siniestro:** Dar aviso por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la COMPAÑÍA de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario siguientes a la fecha del suceso, o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho plazo tan pronto como sea posible, sin que esto signifique un plazo de vencimiento. No se aplicará el derecho de reducción a la indemnización que tiene la COMPAÑÍA en caso de aviso extemporáneo.

**Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o copia legalizada). Se podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

- a) Documento de identidad del fallecido cubierto bajo esta cláusula adicional, de tenerlo físicamente;
- b) Partida o Acta de Defunción;
- c) Certificado Médico de Defunción completo;
- d) Documento de identidad de los Herederos Legales;
- e) Acta de Sucesión Intestada, Declaratoria de Herederos o Testamento inscrito(a) en los Registros Públicos, que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda;
- f) Atestado Policial, en caso corresponda; y
- g) Protocolo de Necropsia Completo, en caso corresponda.

**En caso de muerte presunta del ASEGURADO, ésta deberá acreditarse conforme a las disposiciones legales vigentes.**

**La COMPAÑÍA podrá requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el ASEGURADO, así como la que estime necesaria para la evaluación del siniestro, la que deberá solicitar dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro.**

#### **Artículo 5° Definiciones**

**Deporte Peligroso:** Toda aquella actividad deportiva, de ocio o profesional que comportan una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles o extremas en las que se practican.

**Ocupación o Actividad de Riesgo:** toda aquella actividad profesional, remunerada que comporte una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles en las que se ejerza.



## Reembolso de Gastos Médicos 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 Póliza, de modo que sólo será válida y registrará 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.

**Lesión Pre-existente:** cualquier condición de alteración del cuerpo o de la salud del ASEGURADO sufrida previamente a la contratación del seguro.

#### Artículo 2° Descripción de la Cobertura

En caso el ASEGURADO sufra lesiones corporales a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de esta Cláusula Adicional, ya sea que éste haya ocurrido en territorio nacional o internacional, la COMPAÑÍA reembolsará al ASEGURADO hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro, tratándose de un Seguro Grupal, por los honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos y exámenes necesarios para su curación.

La COMPAÑÍA indemnizará al ASEGURADO siempre y cuando las causas del accidente no se encuentren comprendidas dentro de las exclusiones de esta Cláusula Adicional y siempre que el ASEGURADO no haya sido indemnizado bajo el mismo concepto por otro seguro. En este último caso, aplicará en primer lugar el otro seguro, y los gastos no cubiertos por dicho seguro, serán reembolsados por la COMPAÑÍA hasta el límite señalado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro, tratándose de un Seguro Grupal.

El seguro cubre también las lesiones del ASEGURADO como consecuencia de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

#### Artículo 3° Exclusiones

**Quedan excluidos de cobertura los accidentes y/o lesiones que ocurran a consecuencia de, en relación a, o como producto de:**

- a) Lesiones pre-existentes al momento de contratar el seguro.
- 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) Radiación nuclear.
- d) Participación activa del ASEGURADO en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- e) Participación activa del ASEGURADO en actos delictivos o en actos violatorios de leyes, normas o reglamentos públicos.
- f) Participación del ASEGURADO en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa.

- g) **Intento de suicidio o lesiones autoinfligidas, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.**
- h) **Participación voluntaria del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.**
- i) **Práctica de los siguientes deportes de alto riesgo: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo y deportes ecuestres.**
- j) **Durante el desempeño de las siguientes actividades de alto riesgo: piloto, tripulante de avión, trabajo en minas de socavón, trabajo en torres o con líneas de alta tensión, manejo de explosivos o sustancias químicas, construcción, pesca, y miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.**
- k) **Bajo la influencia de drogas, estupefacientes y/o alcohol, en este último caso en proporción mayor a 0.5 gramos por litro de sangre al momento del accidente. Esta exclusión no está referida exclusivamente a accidentes de tránsito.**

#### **Artículo 4° Terminación del Seguro**

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 la Cobertura**

- a) **Aviso del siniestro:** Dar aviso a la COMPAÑÍA, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible. El plazo descrito es aplicable únicamente al aviso del siniestro. No se aplicará el derecho de reducción a la indemnización que tiene la COMPAÑÍA en caso de aviso extemporáneo.
- b) **Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o copia legalizada). El ASEGURADO podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
  - Documento de identidad del ASEGURADO;
  - Declaración escrita, con fecha y hora del accidente, el lugar y las circunstancias en que este ocurrió;
  - Certificado del Médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables;
  - En el caso de accidentes de tránsito en los que el ASEGURADO sea el conductor del vehículo, resultado de Dosaje Etílico; y
  - Relación de gastos de curación incurridos por el ASEGURADO, debidamente fundamentados con los comprobantes de pago respectivos.

La COMPAÑÍA tendrá siempre el derecho de solicitar cualquier otro antecedente o documento que estime necesario, además y sin perjuicio de los mencionados, así como aclaraciones o precisiones adicionales que sean necesarias para la evaluación del siniestro correspondiente, dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro.

## **Artículo 6° Beneficiarios**

Serán beneficiarios de la cobertura que se brinda por esta Cláusula Adicional los mismos ASEGURADOS que requieran el reembolso de los gastos médicos incurridos a consecuencia de un accidente. En caso de fallecimiento del ASEGURADO antes de la entrega de la indemnización correspondiente, serán beneficiarios los herederos legales de éste.