

(ANEXO 2)**COBERTURA OPCIONAL EN CASO DE MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL**

Bajo este beneficio la Aseguradora se obliga a:

1. Pagar la suma asegurada básica al ocurrir la muerte del Asegurado a causa de accidente; y
2. Pagar la indemnización que corresponda, si el Asegurado falleciera a causa de accidente o llegara a sufrir, a causa del mismo, la pérdida de alguno de los miembros, órganos o funciones descritas en la Tabla de Beneficios y siempre que al ocurrir el accidente el Asegurado no haya cumplido la edad de 65 años, de acuerdo con las normas siguientes:

1a. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE.- Se considera accidente cubierto aquél que produzca al Asegurado una lesión corporal en forma de contusión o herida visible en la parte exterior del cuerpo (excepto en caso de ahogamiento o de lesiones internas reveladas por la autopsia) y que ocasionen la muerte del Asegurado o la pérdida de alguno de sus miembros, órganos o funciones, siempre que tal lesión sea producida, independientemente de cualquiera otra causa, por la acción directa y violenta de causas externas y fortuitas.

La muerte o pérdida de miembros están cubiertos toda vez que se produzcan dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente en que se ocasionaron las lesiones y que éste haya tenido lugar durante la vigencia de la última inscripción ininterrumpida en el Registro de Asegurados.

2a. RIESGOS EXCLUIDOS. - Además de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la presente póliza, esta cobertura no cubre la muerte o pérdida de miembros causados directa o indirectamente por:

- a) Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona, asesinato o tentativa de asesinato, en agravio del Asegurado.
- b) Accidente de navegación aérea, salvo que el Asegurado viaje como pasajero en aeronave de línea comercial debidamente autorizada para el transporte de pasajeros;
- c) Accidente en que el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier clase de vehículo que esté participando en carreras, pruebas o contiendas de eficiencia, seguridad, resistencia o velocidad;
- d) Accidentes que ocurran cuando el Asegurado se encuentre ingerido de bebidas alcohólicas siempre y cuando, se compruebe fehacientemente, mediante pruebas efectuadas por las autoridades

competentes o médicas o legales, que los niveles de alcohol en la sangre eran iguales o mayores al límite establecido en la Ley de la Penalización de la Embriaguez Habitual; y/o mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia de estupefacientes o drogas, (a excepción de aquellas que se tomen bajo prescripción médica y en estas se advierta que el uso de las mismas limita sus capacidades físicas y mentales) o cuando el accidente sea consecuencia directa o indirecta de una negligencia grave por parte del Asegurado.

- e) Los accidentes que ocurran como consecuencia de temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones o marejadas o cualquier otro fenómeno o convulsión de la naturaleza.
- f) Lesiones corporales causadas intencionalmente por otra persona;
- g) Dolencia corporal o mental o enfermedad que contribuya total o parcialmente a la muerte.
- h) Cualquier infección bacteriana, excepto la resultante de lesión corporal externa y accidental;
- i) Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos, excepto si son necesarios para la curación de lesiones accidentales; y,
- j) El desempeño de servicio militar, naval o de seguridad, vigilancia o policía.

3a. BENEFICIO. - Las indemnizaciones que pagará la Aseguradora en caso de accidente cubierto se establecerán con base en la suma asegurada para cada Asegurado, que se denominará La suma asegurada, en las proporciones que se indican en la siguiente tabla de Beneficios:

TABLA DE BENEFICIOS

Tabla de Beneficios	Indemnización
A) Muerte	La Suma Asegurada
B) Pérdida de ambas manos, por separación en, o arriba de la muñeca	La Suma Asegurada
C) Pérdida de ambos pies, separación en, o arriba de los tobillos	La Suma Asegurada
D) Pérdida completa e irreparable de la vista de ambos ojos	La Suma Asegurada
E) Pérdida de una mano y de un pie, por separación en, o arriba de la muñeca o el tobillo	La Suma Asegurada
F) Pérdida completa e irreparable de la vista de un ojo y la pérdida de una mano por separación en, o arriba de la muñeca	La Suma Asegurada

G) Pérdida completa e irreparable de la vista de un ojo, y la pérdida de un pie por separación en, o arriba del tobillo	La Suma Asegurada
H) Pérdida de una mano o de un pie, por separación, en o arriba de la muñeca o del tobillo	La mitad de La Suma Asegurada
I) Pérdida completa e irreparable de vista de un Ojo	La mitad de La Suma Asegurada
J) Pérdida de los dedos pulgar e índice de la misma mano por separación en o arriba de las Articulaciones metacarpofalangeanas.	La Cuarta parte de la Suma Asegurada

La indemnización por muerte se pagará a los beneficiarios designados, y los pagos por pérdida de miembros, al propio Asegurado.

4a. INDEMNIZACIONES POR VARIAS PÉRDIDAS. - En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de las proporciones correspondientes a cada una, sin exceder de la Suma Asegurada. Mientras no se haya pagado la totalidad de la Suma Asegurada este convenio continuará en vigor para el caso de fallecimiento por accidente hasta el próximo aniversario de la Póliza, por la diferencia entre la Suma Asegurada y las indemnizaciones ya pagadas.

5a. DOBLE BENEFICIO. El Beneficio pagadero por cualquiera de las pérdidas especificadas en la Tabla de Beneficios que precede, será el Doble si tales lesiones corporales fueron sufridas:

- a) Mientras el Asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transporte público que con regularidad preste servicio de pasajeros en una ruta establecida, a base de alquiler, pero no al momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello; o,
- b) Mientras el asegurado vaya viajando como pasajero dentro de un ascensor ordinario de pasajeros (con excepción de ascensores en minas); o,
- c) Como consecuencia de incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el Asegurado se encuentre al principio del incendio.

Todos los demás términos y condiciones especificados en las Cláusulas 1^a, 2^a, 3^a y 4^a del numeral 2 de este Plan, son también aplicables a esta Cláusula de Doble Beneficio. Sin embargo, la cantidad máxima pagadera bajo esta Estipulación por pérdidas sufridas como resultado de un solo accidente, será el Doble de la Suma Asegurada.

6a. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTRO.

1. CASOS NO FATALES. - en caso de producirse un accidente cubierto, el Asegurado se obliga a:

- a) Avisar por escrito a la Aseguradora dentro de los primeros quince (15) días siguientes de haberse producido, indicando la hora, fecha, lugar y demás circunstancias en que se produjo el accidente.
- b) Enviar el aviso a que se refiere el literal anterior, acompañado de una certificación médica que exprese la causa, naturaleza y consecuencias conocidas o presuntas de las lesiones sufridas por el Asegurado, así como la constancia de encontrarse sometido a un tratamiento médico racional;
- c) Requerir del médico que le asista, el envío al Director Médico de la Aseguradora con la frecuencia que éste indique, de informes sobre la evolución de las lesiones y actualizaciones del pronóstico de curación.

2. CASOS FATALES. - En casos de muerte accidental del Asegurado, el Contratante o los beneficiarios deberán comunicarlo por escrito a la Aseguradora, dentro de los primeros cinco (5) días después de haberse producido el fallecimiento, indicando la hora, fecha lugar y demás circunstancias que se produjo el accidente.

La falta de éste permitirá disminuir la indemnización a la cuantía que habría abarcado, si el aviso se hubiera dado oportunamente; si la omisión fuere dolosa, para impedir que se comprueben las causas del siniestro, La Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones como tal.

El Contratante o los Beneficiarios deberán comprobar el fallecimiento o la pérdida que motive una indemnización, utilizando los formularios que para tal objeto les proporcione la Aseguradora, y de acuerdo con las instrucciones en ellos contenidas.

La Aseguradora pagará la suma que corresponda en sus oficinas dentro de un plazo de 30 días después de la fecha en que se hayan recibido los documentos e informaciones acerca del siniestro.

7a. FACULTADES DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO

- a) En casos no fatales, la Aseguradora se reserva el derecho de hacer examinar al Asegurado.

b) En los casos fatales la Aseguradora se reserva el derecho de exigir la autopsia del cadáver para establecer las causas de la muerte previa autorización de la autoridad competente, debiendo los Beneficiarios o herederos prestar su conformidad y concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia se efectuará con citación de los Beneficiarios o herederos, quienes podrán designar un Médico para representarlos. Todos los gastos ocasionados por las gestiones a que se refiere este inciso serán por cuenta de la Aseguradora, exceptuando los honorarios y gastos del Médico representante de los Beneficiarios o herederos.

Documentos mínimos necesarios para el trámite de una reclamación

Además de los documentos establecidos en las Condiciones Generales de la presente póliza será necesario presentar los siguientes documentos:

Indemnización por desmembramiento a causa de accidente:

- Formulario de declaración de siniestro completamente llena;
- Carta narrativa de las circunstancias de cómo se produjo el siniestro, indicando lugar y hora;
- Informe de la autoridad competente que intervino en el accidente (si fuese el caso);
- Informe médico completo.

Indemnización por muerte a causa de accidente:

- Reporte original de tránsito en caso de muerte accidental automovilística;
- Informe médico completo; siempre y cuando no exista un reporte del médico forense.