

(ANEXO 4)**COBERTURA OPCIONAL DE ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA BÁSICA EN CASO DE
ENFERMEDAD TERMINAL****Riesgo Cubierto**

La Aseguradora concederá el beneficio que acuerda esta cobertura cuando el asegurado haya sido diagnosticado como enfermo terminal, siempre que tal enfermedad terminal se hubiere iniciado durante la vigencia de su seguro y antes del último día del período abonado en que el Asegurado cumpla 65 años de edad.

Se consideran enfermedades terminales: cáncer, insuficiencia renal, accidente cerebro vascular, infarto al miocardio, intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.

Beneficio

Este beneficio será aplicable solamente a aquellas enfermedades terminales diagnosticadas por primera vez después de la fecha de comienzo de la póliza o de vigencia inicial de la póliza. Ningún beneficio se abonará si la enfermedad en cuestión ha sido diagnosticada o si se ha recibido tratamiento por dicha enfermedad antes de las fechas anteriormente mencionadas.

Carácter del Beneficio

Este beneficio es complementario y constituye un anticipo de la indemnización prevista en caso de muerte del asegurado. El monto indemnizado en virtud de esta cobertura será deducido del capital asegurado a pagarse al fallecimiento del Asegurado.

Comprobación de la Enfermedad Terminal

Corresponde al Asegurado o a su representante:

Proveer pruebas satisfactorias a la Aseguradora de su Enfermedad Terminal y que la expectativa de vida del Asegurado sea de doce (12) meses o menos desde el día de la presentación de la solicitud del beneficio. Estas pruebas deberán incluir las circunstancias médicas necesarias realizadas por un profesional médico autorizado legalmente para el ejercicio de su profesión. El médico que extienda tal certificación no podrá ser el mismo Asegurado, ni su cónyuge ni un miembro cercano de su familia, ni

una persona que conviva con él. Asimismo, se requerirá que el Asegurado recurra para el tratamiento de su enfermedad terminal, a un establecimiento asistencial (Sanatorio, hospital, clínica, policlínica, etc) que se halle habilitado legalmente para funcionar por el Ministerio de Salud, a dar asistencia y tratamiento clínico al tipo de enfermedad padecida por el Asegurado.

Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista en este anexo, cesará en las siguientes circunstancias:

1. A partir del momento en que el Asegurado haya percibido la totalidad del beneficio que concede esta Cobertura.
2. Al caducar la póliza y/o Certificado Individual de Seguro por cualquier causa.
3. A partir del último día del periodo abonado en que el Asegurado cumpla 65 años de edad.

