

**SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL
ENDOSO O ANEXO
REEMBOLSO POR GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE DEL
ASEGURADO**

USO EXCLUSIVO DE SEGUROS BANRURAL, S.A.
Para Anexar a la Póliza No. _____

El presente Endoso queda sujeto a las Condiciones Generales y demás estipulaciones que le apliquen de la Póliza de Seguro de Vida Individual. La vigencia será la misma de la Póliza a la que se anexa.

La cobertura estará sujeta al pago de la prima de la Póliza y la prima convenida para la cobertura adicional descrita a continuación.

CLÁUSULA 1.- COBERTURA DEL ENDOSO

El presente Endoso tiene como objeto el reembolso de los honorarios médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios y quirúrgicos en los que incurre el Asegurado y fueren necesarios, hasta el total de la suma asegurada de esta cobertura; siempre y cuando la causa directa y única fuese un accidente.

La Compañía reembolsará al Asegurado y/o sus Beneficiarios, los gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios razonables y acostumbrados en que efectivamente éste incurra a consecuencia de un accidente amparado y hasta el límite de la suma asegurada indicada en el cuadro de beneficios; siempre que estos sean provenientes de: asistencia médica, quirúrgica, servicios de enfermería, ambulancia y gastos de hospitalización dentro de la Republica de Honduras, de conformidad con las condiciones generales de la Póliza así como las condiciones establecidas en el presente Anexo.

CLÁUSULA 2.-EXCLUSIONES

Quedan excluidos de la cobertura amparada en este Endoso los siguientes:

- a) Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al Asegurado por sí mismo, auto inferidas, o por terceros con su consentimiento.
- b) La participación del Asegurado en actos temerarios, imprudentes o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa o imprudente y práctica de deportes riesgosos, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- c) Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.

- d) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero, operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.
- e) Tratamientos fisioterapéuticos, naturales y/o estéticos.
- f) No se considera para efectos de esta cobertura, los gastos médicos generados por cualquier accidente después de noventa (90) días calendario de su ocurrencia.

Adicionalmente aplican también como exclusiones de esta cobertura todas las exclusiones indicadas en la Cobertura Básica.

CLÁUSULA 3.- DEFINICIONES

Para todos los efectos de esta Póliza se entiende por:

- a) **ACCIDENTE:** Para efectos de esta Póliza se entenderá por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos e independientes de la voluntad del asegurado y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, apopléjicos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo, afecciones e infecciones de cualquier naturaleza que sufra el asegurado.
- b) **GASTOS RAZONABLES Y ACOSTUMBRADOS:** Es el monto que habitualmente se cobra por prestaciones de carácter similar en la localidad donde éstas son efectuadas a personas del mismo sexo y edad, considerando además, que sean las prestaciones que generalmente se suministran para el tratamiento de las lesiones; las características y nivel de los tratamientos y servicios otorgados; y el prestigio, experiencia y nivel profesional de las personas encargadas de la atención médica.
- c) **GASTOS ELEGIBLES:** Se refiere a aquellos gastos incurridos que serían cubiertos por la póliza.
- d) **DESEMBOLSO MÁXIMO ANUAL EN CONCEPTO DE COASEGURO:** Es la suma máxima por año póliza o por causa, en la que deberá incurrir un asegurado en concepto de su participación del coaseguro.
- c) **LÍMITE GEOGRÁFICO:** Los gastos médicos serán reembolsables cuando los mismos se hayan realizado únicamente dentro del territorio de la República de Honduras.
- d) **DEDUCIBLE:** Es la cantidad fija a cargo del Asegurado que corresponde a los primeros gastos médicos cubiertos por cada accidente. El seguro cubre a partir de esa suma y hasta los límites establecidos en el cuadro de coberturas.

CLÁUSULA 4.- REQUISITOS PARA EL REEMBOLSO

“Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU No. 13/09-12-2016”
Texto adecuado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU No. 36/12-10-2023.



Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del Asegurado, de las facturas originales comprobatorias de los gastos efectuados.

En la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente, la Compañía sólo reembolsará aquellos gastos médicos que hayan sido prescritos por profesionales de la medicina debidamente titulados y legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión en la Republica de Honduras.

De igual manera, la Compañía sólo pagará los gastos razonables y acostumbrados debidamente comprobados con facturas originales por la compra de medicamentos, análisis de laboratorio, estudios de rx etc. prescritos por el médico tratante, las facturas deberán contar todos los requisitos fiscales y legales vigentes en la Republica de Honduras, y acompañados de la receta médica original correspondiente.

La Compañía se reserva el derecho de exigir cualquier tipo de prueba adicional para verificar la ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA 5.- DEDUCIBLE

El monto del deducible estará determinado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA 6.- OTROS SEGUROS

Si la cobertura "REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE" asegurada en este Endoso estuviera amparada en todo o en parte por otros seguros, en esta u otras Aseguradoras, que cubran el mismo riesgo, en caso de reclamación las indemnizaciones pagaderas en total por todas las pólizas no excederán a los gastos reales incurridos.