



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Estimados Asociados, Clientes y Amigos:

El presente Manual tiene como objetivo orientar sobre ciertos conceptos generales comprendidos en el seguro de Accidentes Personales Individual, con el fin de facilitar la comprensión y entendimiento de algunas de las coberturas y cláusulas de este tipo de seguro tan comercializado.

Debe recordarse que, al contratar un seguro, lo que siempre prevalece a la hora del siniestro son las condiciones generales, las cláusulas y los endosos de las pólizas que se contrataron, por lo que es de vital importancia tomarse el tiempo suficiente para leer y entender dichas condiciones, antes de tomar la decisión de contratar dicho seguro, ya que después se contrata la póliza en base a falsas expectativas y finalmente se descubre que se estuvo pagando inútilmente la prima.

Por último, solo me queda despedirme de Uds., esperando que el presente resumen sirva al propósito para el que fue diseñado.

Ing. Ricardo J. Vizcaya de la Garza
Agente de Seguros.
Certificación de la AMIS y LUTCF.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Índice:

Objeto del Seguro.

Definiciones Importantes.

Cobertura Básica.

- a) Muerte Accidental.

Coberturas Adicionales.

- a) Pérdida Orgánica de Miembros.
- b) Incapacidad por Accidente.
- c) Reembolso de Gastos Médicos por Accidente.

Principios Básicos del Seguro de AP.

Tipo de Seguros de AP

Selección de Riesgos.

Tipo de Reclamaciones (Indemnizaciones).

Principales Exclusiones.

Puntos finos para asegurar.

OBJETO DEL SEGURO

El objeto de este seguro, es retribuirle al Contratante y/o Asegurado mediante una indemnización, los gastos médicos originados solo por un Accidente.

Nota: La Aseguradora podrá indemnizar los gastos médicos directamente a los prestadores de servicio (Hospitales, Clínicas, Centros de tratamiento, Médicos, Laboratorios, Farmacias, etc.) ó al propio Asegurado, si el fue quien efectuó los pagos.

DEFINICIONES IMPORTANTES

Accidente: Toda lesión corporal (Incluyendo la muerte que sufra el Asegurado), causada involuntariamente por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.

Anquilosamiento de miembro: El miembro deja de funcionar completamente.

Enfermedad: Toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno en relación al organismo.

Omisión e inexacta declaración: Es cuando el Contratante y/o Asegurado omiten o ocultan información en el formulario que debe ser llenado al contratar o rehabilitar el seguro, sobre algún riesgo (Ocupación, actividad, deportes o aficiones) o algún padecimiento que se tiene ó tuvo. Esto implica – en base a la Ley Sobre el Contrato del Seguro – que cuando la Compañía Aseguradora se da cuenta de ello, considere que existió dolo o mala fe por parte del los Asegurados, y tendrá pleno derecho de rechazar cualquier tipo de reclamación, e incluso reincidir el contrato por tiempo indefinido.

Nota: En el caso de cambio de riesgo (Ocupación, actividad, deportes o aficiones) durante la vigencia de la póliza, éste deberá ser informado de inmediato y por escrito a la Compañía Aseguradora y ella determinará si acepta o no el nuevo riesgo (Pudiendo aplicar alguna extra prima).

Elegibilidad: Para la compra del Seguro de Accidentes Personales, se debe ser tener una edad mínima de 12 años y máxima de 65 años, ya estando Asegurado, la póliza se cancelará automáticamente cuando el Asegurado cumpla 70 años.

Perdida de miembro: Separación total y completa del miembro.

Participación del Contratante y/o Asegurado en los gastos médicos: En cualquier padecimiento reclamado, el Contratante y/o Asegurado, deberán correr con algunos de los gastos realizados a través del pago de un deducible.

- **Deducible:** Es la cantidad estipulada en la carátula de la póliza que el Contratante y/o Asegurado deberá pagar por cada Accidente reclamado.

COBERTURA BÁSICA:

MUERTE ACCIDENTAL (MA)

La Compañía Aseguradora, pagará la suma asegurada contratada, a los beneficiarios designados por el Asegurado ó a los designados por el juez (En su caso), si este fallece a consecuencia de un Accidente cubierto por la póliza, siempre que esto ocurra en un plazo no mayor de 90 días, posterior a la fecha en que sufrió el Accidente.

COBERTURAS ADICIONALES:

PERDIDA ORGANICA DE MIEMBROS (PO)

La Compañía Aseguradora pagará al propio Asegurado o a sus beneficiarios un porcentaje de la suma asegurada, según se estipula en la escala de indemnización (A ó B) elegida por el Asegurado al contratar la póliza y en base a la pérdida sufrida, siempre que la pérdida ocurra en un plazo no mayor de 90 días, posteriores a la fecha en que sufrió el Accidente.

INCAPACIDAD POR ACCIDENTE (IxA)

Si a consecuencia de un accidente, el Asegurado sufriera un estado de invalidez, según las especificaciones descritas en la póliza, la Cía. Aseguradora pagará las indemnizaciones estipuladas de acuerdo a la carátula de dicha póliza.

Normalmente se fija un límite de indemnización diaria, que se pagará en caso de incapacidad total o parcial, temporal o permanente.

Indemnización diaria	Incapacidad Total (IT)	Incapacidad Parcial (IP)
Suma Asegurada pagada	100%	40% de IT
Tiempo máximo de pago	(4 años)	(6 meses)

REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE (RGMxA)

Generalmente quedaran cubiertos todos los gastos médicos que el Asegurado realice para tratar de restablecer su salud biológica o aliviar algún padecimiento adquirido dentro de la vigencia de la póliza y siempre que exista un Accidente cubierto por la póliza. El periodo máximo de los gastos cubiertos será por un año y los gastos se liquidarán al Asegurado bajo el sistema de reembolso. Esta cobertura generalmente se contrata con deducible.

Nota: Para las tres coberturas adicionales es forzosa la contratación de la cobertura básica de Muerte Accidental (MA).

PRINCIPIOS BASICOS DEL SEGURO DE AP

El evento cubierto en las pólizas de Muerte Accidental y de Pérdidas Orgánicas deberá presentarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente.

En el caso de la cobertura de reembolso de gastos médicos por accidente y de la de incapacidad por accidente, el aviso a la Compañía de Seguros y el primer gasto que efectuado por el Asegurado deberá ocurrir dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que ocurrió el Accidente.

Nota: La indemnización máxima en uno ó en varios eventos será el 100% de la Suma Asegurada.

POLITICAS DE CONTRATACION

Cobertura de Pérdidas Orgánicas: Esta cobertura adicional se contrata con una suma asegurada igual a la cobertura básica de Muerte Accidental y como se menciono anteriormente existen dos escalas para contratar:

ESCALA “A”

Porcentaje de la Suma Asegurada que se pagará, según la pérdida sufrida.

1.	Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos.	100%
2.	Una mano y un pie.	100%
3.	Una mano o un pie y la vista de un ojo.	100%
4.	Una mano o un pie.	50%
5.	La vista de un ojo.	30%
6.	El pulgar de cualquier mano.	15%
7.	El índice de cualquier mano.	10%

Escala “A”: Se entiende por pérdida de la mano, la separación completa desde la articulación del puño o arriba de ella; por pérdida del pie, la separación completa desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por pérdida de la vista de un ojo, la desaparición completa e irreparable de la visión; por pérdida del pulgar o índice, la separación de dos falanges completas en cada dedo.

ESCALA “B”

Porcentaje de la Suma Asegurada que se pagará, según la pérdida sufrida.

1.	Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos.	100%
2.	Una mano y un pie.	100%
3.	Una mano o un pie y la vista de un ojo.	100%
4.	Una mano o un pie.	50%
5.	Tres dedos, comprendiendo el índice o el pulgar.	30%
6.	La vista de un ojo.	30%
7.	Amputación parcial de un pie, incluyendo todos los dedos.	30%
8.	Tres dedos, que no sean el índice o el pulgar.	25%
9.	El pulgar y otro dedo que no sea el índice.	25%
10.	Sordera completa de ambos oídos.	25%
11.	El índice y otro dedo que no sea el pulgar.	20%
12.	El pulgar de cualquier mano.	15%
13.	El índice de cualquier mano.	10%
14.	El dedo medio, anular o meñique de cualquier mano.	5%

Escala “B”: Adicionalmente a lo se cubre en la Escala “A”, se ampara la anquilosis de pies y manos, sin que deba producirse la separación total, por lo que las Cías. Aseguradoras aplican diferente tarifa.

Cobertura de Incapacidad por Accidente (IxA): Generalmente esta cobertura adicional se contrata con una suma asegurada igual al 60% de los ingresos comprobables del Asegurado.

Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente (RGMxA): Generalmente esta cobertura adicional se contrata con una suma asegurada igual al 25% de la suma asegurada contratada en la cobertura básica de Muerte Accidental y opera con deducible (a cargo del asegurado) por evento.

Existe un Paquete Tradicional de AP: Generalmente este “paquete tradicional” incluye las coberturas de Muerte Accidental, Pérdidas Orgánicas y el Reembolso de Gastos Médicos por Accidente.

Edad de Aceptación:	MA	= 12 - 65, Cancelación a los 70 años.
	PO	= 00 - 65, Cancelación a los 70 años.
	IxA	= 16 - 65, Cancelación a los 70 años.
	RGMxA	= 00 - 65, Cancelación a los 70 años.

TIPOS DE SEGUROS DE AP

- Coberturas por un año:
 - AP Individual: Se contrata en forma individual con las coberturas descritas en el paquete tradicional. Este producto es empaquetado “Paquete Tradicional” para ser incluido en diferentes tipos de seguros:
 - Como “cobertura adicional” en los seguros de Gastos Médicos, con el fin de ahorrarse el deducible que se cobra por Accidente.
 - Como parte de la cobertura de “gastos médicos para ocupantes” en el seguro de automóviles y/o camiones.
 - AP Familiar: Al igual que el anterior, solo que su contratación es familiar, siendo la cobertura para cada miembro de la familia.
- Coberturas a corto plazo
 - APCP (Accidentes personales a Corto Plazo): Este paquete incluye las coberturas del paquete tradicional, solo que su uso es generalmente para personas que quieren contratar el seguro por algún tiempo específico (una semana, un mes, etc.).
 - Accidentes en Viajes: Se cubren los accidentes mientras el Asegurado se encuentre viajando (Por tierra, aire o mar).
 - Viajes de excursiones.
 - Viajes de estudios.
 - Viajes de esparcimiento.
 - Viajes de trabajo.

SELECCIÓN DE RIESGOS

La selección de riesgos en el seguro AP Individual, es básicamente sobre el riesgo ocupacional y que se cumpla con las edades de aceptación, quedando la salud del Asegurado en segundo término, salvo en los casos en que está pueda propiciar algún accidente (Ceguera, sordera, personas con capacidades especiales, etc.).

Principales Tipos de Riesgos:

- A. Trabajo en lugares no peligrosos (Oficina, escuelas, comercios, casa, etc.).
- B. Trabajo en la calle sin exposición a riesgos calificados, o que realicen trabajos manuales ligeros (Vendedores, cobradores, etc.).
- C. Personas que viajan constantemente sin exposición a riesgos calificados, o que supervisan procesos de manufactura o de construcción.
- D. Personas que manejan vehículos urbanos, de reparto o transportadores de carga ligera, o que supervisan trabajos en fábricas con productos o sustancias con cierto peligro.
- E. Chóferes de autobuses foráneos y personas que usan herramientas o materiales peligrosos.
- F. Trabajos manuales peligrosos, chóferes de ambulancia, carga pesada y transportadores de explosivos o material peligroso.
- G. Chóferes de maquinaria pesada o motocicletas.
- H. Personas que desempeñan ocupaciones constantemente peligrosas.
- I. Personas que desempeñan ocupaciones sumamente peligrosas.
- J. Personas que generalmente no son aceptadas por su ocupación.

PRINCIPALES GASTOS NO CUBIERTOS (EXCLUSIONES)

- Personas mayores de 70 años de edad.
- Enfermedades corporales o mentales (De cualquier tipo).
- Lesiones que el Asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección o rebelión, o en riñas o actos delictivos en que participe directamente.
- Inhalación de gases o humo, a excepción de los causados por accidente.
- Radiación de cualquier tipo.
- Homicidio intencional; suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- Envenenamientos de cualquier origen, excepto si son por accidente.
- Hernias o eventraciones y abortos, cualquiera que sea su causa.
- Infecciones a excepción de las causadas por Accidente.
- Accidentes o lesiones sufridas en estado de ebriedad (10% de alcohol en la sangre) o bajo la influencia de enervantes, estimulantes, drogas, etc., salvo que hayan sido prescritas por un médico.
- Gastos de los acompañantes del Asegurado o pagos a médicos familiares directos del Asegurado.

Nota: Existen algunas ocupaciones, actividades, aficiones o deportes que pueden ser cubiertas bajo convenio expreso.

TIPOS DE RECLAMACION (INDEMNIZACION)

Como ya sabemos el Seguro de AP, es un seguro indemnizatorio y la forma más común de pagar las indemnizaciones es a través del sistema de reembolso:

- Reembolso: Es cuando el Asegurado realiza el gasto y después presentará a la Compañía de Seguros la reclamación de los mismos. El tiempo estimado de reembolso es de aproximadamente 10 a 15 días (Según sea la Compañía de Seguros).

PUNTOS FINOS PARA ASEGURAR

- Riesgos: Es muy importante – a la hora de contratar la póliza – definir claramente el riesgo al que se está expuesto (Ocupación, actividad, afición, deportes que practican, etc.).
- Declarar Verdad al Comprar o Rehabilitar el Seguro: Es importante no omitir ni ocultar información al solicitar el seguro o al rehabilitarlo, ya que por Ley, estamos totalmente en manos de la Aseguradora cuando omitimos y ocultamos información referente al riesgo o a padecimientos preexistentes, ya que cuando la Aseguradora se de cuenta y así lo decida, podrá omitir el pago de cualquier reclamación o en su defecto, – lo que es peor – podrá reincidirnos la póliza por tiempo indefinido, sin importar que estuviéramos pagando primas por varios años.
- Cambio de Riesgo: Al cambiar de ocupación y/o actividad durante la vigencia de la póliza es necesario dar aviso por escrito a la Aseguradora a la brevedad posible.
- Aficiones y deportes: Recordar que aficiones ó deportes no están cubiertas y en su caso, consultar con la Aseguradora si pueden ser cubiertas bajo convenio expreso.

NOTA: EN ESTE Y EN CUALQUIER TIPO DE SEGUROS, ES MUY IMPORTANTE LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EN ELLA ENCONTRAREMOS DESCRITAS LAS COBERTURAS, EXCLUSIONES Y ENDOSOS QUE SE ESTAN CONTRATANDO.