

Los seguros incluidos son los siguientes:

EDADES DE ACEPTACIÓN

De **18 a 65 años** con cancelación a los 66 años cumplidos

| SEGURO: | SUMA ASEGURADA: |
|--------------------------------------------|-----------------|
| Muerte Accidental* | \$110,000.00 |
| Fallecimiento Natural | \$30,000.00 |
| Pérdida por accidente Escala A* | \$30,000.00 |
| Reembolso de Gastos Médicos por Accidente* | \$20,000.00 |

- **MUERTE ACCIDENTAL.** LA COMPAÑÍA pagará a los BENEFICIARIOS designados, la Suma Asegurada en vigor de esta cobertura, si el ASEGURADO fallece a consecuencia de un ACCIDENTE, mientras esta póliza se encuentre en vigor y el fallecimiento ocurra dentro de los 90 días siguientes.
- **TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS “A”.** En las Coberturas de Pérdidas Orgánicas se aplicará la siguiente escala cuando se haya contratado la TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS “A”. y se indique así en la carátula de la póliza:

| Escala A | |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Pérdidas Orgánicas | Porcentaje de suma asegurada |
| Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos | 100% |
| Una mano y un pie | 100% |
| Una mano y la vista de un ojo | 100% |
| Un pie y la vista de un ojo | 100% |
| Una mano o un pie | 50% |
| La vista de un ojo | 30% |
| El pulgar de cualquier mano | 15% |
| El índice de cualquier mano | 10% |
| Cualquiera de los dedos medio, anular y meñique | 5% |

Para la aplicación de la tabla anterior se entenderá:

- Por pérdida de la mano: la mutilación, anquilosamiento o pérdida de la funcionalidad motriz total a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (a nivel de la muñeca o arriba de ella);
- Por pérdida del pie: la mutilación completa, anquilosamiento o pérdida de la funcionalidad motriz total desde la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella;
- Por pérdida de los dedos: la mutilación, anquilosamiento o pérdida de la funcionalidad motriz total desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos).

- Por pérdida de la vista, se entenderá la pérdida completa y definitiva de la visión. por pérdida de un ojo, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo;
- **ADICIONAL DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS.** La Compañía le reembolsará al Asegurado los gastos en que éste incurra, hasta la Suma Asegurada contratada para esta Cobertura, si a consecuencia de un Accidente Cubierto y dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo, se viera precisado a someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse, consumir medicamentos, o hacer uso de los servicios de médico, enfermera o ambulancia. Esta indemnización, si está contratada, será independiente de las otras a que tuviere derecho.

Esta cobertura se sujeta a lo siguiente:

- 1) La Compañía sólo pagará los servicios médicos que sean proporcionados por instituciones o por personas físicas o morales autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad y que no sean familiares o socios del ASEGURADO. *El ASEGURADO deberá entregar a la COMPAÑÍA recibos o facturas con los requisitos fiscales respectivos.*
- 2) Los medicamentos y análisis clínicos o de gabinete deben ser prescritos por un médico, por lo que, al solicitar el reembolso, el ASEGURADO deberá presentar las recetas, órdenes médicas y los resultados de los análisis respectivos.
- 3) Los gastos que resulten de prótesis dental y ambulancia serán cubiertas hasta un límite de 15% y 5% respectivamente, de la Suma Asegurada de esta Cobertura.
- 4) La responsabilidad de la Compañía por uno o más eventos, en ningún caso excederá de la Suma Asegurada contratada para esta Cobertura.
- 5) No se cubren gastos de acompañante, de lujo o recreativos.
- 6) En caso de que el Asegurado tuviera esta Cobertura amparada en todo o en parte por otros seguros, en ésta o en otras Compañías, el reembolso pagadero en total por todas las Pólizas no excederá a los gastos incurridos, los que se liquidarán en forma proporcional a los beneficios contratados en cada Póliza.
- 7) La Suma Asegurada para esta cobertura será por accidente cubierto, por lo que la responsabilidad de la Compañía finalizará automáticamente respecto a cada uno de los Asegurados cuando: a) Se agote la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta cobertura, ó; b) Al término del plazo estipulado en la carátula de la póliza, ó; c) El Asegurado sea dado de alta de sus lesiones. Lo que ocurra primero.
- 8) Los límites establecidos para el pago de los beneficios asegurados se aplicarán por cada accidente, siempre que sea diferente y no tenga relación ni dependencia entre sí con cualquier otro.

EXCLUSIONES PARA TODAS LAS COBERTURAS.

La Cobertura por Muerte Accidental y las Adicionales que hayan sido contratadas quedarán excluidas cuando se originen por o sean consecuencia de:

- a) Suicidio, lesiones o padecimientos provocados intencionalmente por el propio ASEGURADO aún cuando se cometan en estado de enajenación mental.
- b) Lesiones o accidentes provocados por culpa grave del ASEGURADO, como consecuencia del uso o estando bajo los efectos del alcohol o de alguna droga o estimulante, estos últimos excepto si fueron prescritos por un médico.

- c) Lesiones causadas en Riña siempre que el ASEGURADO hubiere sido el provocador.
- d) La participación directa del ASEGURADO en actos delictivos intencionales.
- e) Abuso de estupefacientes o psicotrópicos, entendiéndose por ellos, las sustancias y vegetales que determina la legislación sanitaria vigente.
- f) Un estado de revolución o de guerra, declarada o no, rebelión, insurrección o manifestaciones en las que participe el ASEGURADO.
- g) Lesiones o accidentes sufridos al prestar servicio militar de cualquier clase.
- h) Cualquier forma de navegación submarina.
- i) Radiaciones atómicas o radiaciones ionizantes.
- j) Accidentes que ocurran mientras el ASEGURADO se encuentre a bordo de una aeronave como piloto, mecánico de vuelo o miembro de la tripulación.
- k) Lesiones por infección, envenenamientos de cualquier naturaleza e inhalaciones de gas, excepto cuando se demuestre que fueron a consecuencia de un accidente cubierto.
- l) Gastos de Hospitalización a terceros.
- m) Hernias o eventraciones, excepto cuando sean a causa de un accidente.

Salvo pacto en contrario, accidentes que se originen por participar en actividades como:

- n) Vuelos, estancia o permanencia en aeronaves que no sean aviones operados regularmente por una empresa concesionada de transporte público de pasajeros sobre una ruta establecida normalmente y sujeta a itinerarios regulares, por ejemplo, vuelos charter, taxis aéreos, helicópteros, globos y planeadores.
- o) Pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad en vehículos de cualquier tipo.
- p) Uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor
- q) La práctica ocasional, amateur o profesional de deportes peligrosos como por ejemplo, paracaidismo, buceo, tauromaquia, charrería, alpinismo, motociclismo, cualquier clase de deporte aéreo, esquí, tauromaquia, box, lucha libre, lucha grecorromana o cualquier forma de arte marcial, rafting, rappel, jetsky.