

A5- Desmembramiento Accidental

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional cubre riesgos adicionales a los de las Coberturas Principales y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras las coberturas principales lo sean y estén vigentes.

Artículo 1° Definiciones

Central de Asistencia: Es la empresa contratada por la COMPAÑÍA para coordinar el otorgamiento de los servicios de asistencia en viaje, así como también del pago directo, siempre por cuenta de la COMPAÑÍA, de los beneficios establecidos en este seguro.

Fecha de Llegada: Es la fecha que el ASEGURADO originalmente programó como regreso de su VIAJE y que está especificada en las CONDICIONES PARTICULARES y/o Certificado de Seguro, según corresponda.

Fecha de Salida: Es la fecha indicada por el ASEGURADO originalmente y que programó para iniciar el VIAJE y que está especificada en las CONDICIONES PARTICULARES y/o Certificado de Seguro, según corresponda.

Lesión Pre-existente: Cualquier condición de alteración del cuerpo o de la salud del ASEGURADO, sufrida previamente a la contratación del seguro.

Miembro: Se refiere a las manos, brazos, pies y piernas.

Pérdida Parcial: Eliminación de parte de un órgano o miembro.

Pérdida Total: Cercenamiento, eliminación o inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

Pérdida Funcional: Ausencia de capacidad de función fisiológica del o de los órganos o miembros afectados, pudiendo estar o no implicado el aspecto anatómico del órgano o del miembro comprometido. Será absoluta si involucra la pérdida de toda capacidad de función.

Viaje: Es el período de tiempo comprendido entre la fecha de salida y llegada especificadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda, sujeto a un máximo continuo de días por viaje.

Artículo 2° Vigencia Individual y Territorio

El derecho a las indemnizaciones y prestaciones contempladas para la presente cobertura se refiere a contingencias que ocurran a una distancia superior a doscientos (200) kilómetros contados desde el domicilio particular del ASEGURADO que figura en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda.

El inicio de la vigencia de la presente cobertura de viaje internacional se computará a partir del paso del ASEGURADO por Policía Internacional o Departamento de Migraciones, en el lugar de embarque, en cada viaje, y en todo caso no antes de la fecha de inicio del VIAJE indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda, si esta es posterior a la fecha de embarque.

La protección termina en cualquiera de las siguientes fechas, lo que ocurra primero:

- a) En la FECHA DE LLEGADA aún si esta es anterior a la que estaba originalmente prevista y en el momento del paso por la Policía Internacional o Departamento de Migraciones;

- b) Al final de la vigencia en días indicado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda;
- c) Al final del plazo de VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

El ámbito territorial de las coberturas se extiende a todo el mundo, exceptuando los siguientes países: Afganistán, Cuba, República Democrática del Congo, Irán, Iraq, Liberia, Sudán o Siria o cualquier país que ingrese a la lista OFAC, en cualquiera que sea el medio de transporte utilizado. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán excluir expresamente los hechos ocurridos directa o indirectamente como resultado de un viaje a, en o a través de otros países o territorios especificados en las CONDICIONES PARTICULARES y/o Certificado de Seguro, según corresponda.

El CONTRATANTE de la PÓLIZA, deberá informar el ingreso del ASEGURADO, hasta máximo veinticuatro (24) horas previas al viaje del ASEGURADO y la vigencia de su cobertura quedará especificada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda.

Todos los ASEGURADOS deberán completar los requisitos de asegurabilidad establecidos en las CONDICIONES PARTICULARES y/o Certificado de Seguro, según corresponda y su ingreso será automático en la PÓLIZA. Todo ASEGURADO que no haya sido notificado y/o no haya completado los requisitos de asegurabilidad establecidos en las CONDICIONES PARTICULARES y/o Certificado de Seguro, según corresponda, no tendrá cobertura en el presente seguro.

Artículo 3° Cobertura

En virtud de esta cobertura y cuando la lesión no ocasione la pérdida de la vida del ASEGURADO producto de un Accidente durante el Viaje, sino que produzca cualquiera de las pérdidas que a continuación se indican, siempre que las consecuencias de las lesiones se manifiesten antes de los noventa (90) días contados desde su ocurrencia, la COMPAÑÍA indemnizará al ASEGURADO los siguientes porcentajes del monto asegurado indicado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda:

Pérdida total de los dos (02) ojos, o de ambos miembros superiores (brazos), o de las dos manos, o de ambos miembros inferiores (piernas), o de los dos (02) pies, o de un miembro inferior (pierna) con una mano o un brazo.	100%
Pérdida total de uno de los miembros superiores (brazos), o uno de los miembros inferiores (pierna), o de una mano.	50%
Pérdida total de un pie.	40%
Sordera completa de ambos oídos.	50%
Sordera completa de un oído en caso de que el asegurado ya hubiera tenido sordera completa del otro, antes de contratar este seguro.	25%
Sordera completa de un oído.	13%
Ceguera total de un ojo en caso de que el asegurado ya hubiere tenido ceguera total del otro antes de contratar este seguro.	50%
Ceguera total de un ojo.	35%
Pérdida total de un pulgar.	20%
Pérdida total del índice derecho o izquierdo.	15%
Pérdida total de cualquiera de los demás dedos de la mano.	5%
Pérdida total de un dedo del pie.	3%

La pérdida total de cada falange se calculará en forma proporcional a la pérdida total del dedo completo correspondiente. La indemnización por la pérdida total o parcial de varios dedos, se determinará sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos y falanges perdidos. La pérdida funcional total de cualquier miembro, se considerará como pérdida total del mismo.

En el caso de ocurrir más de un siniestro durante la vigencia del seguro, los porcentajes a indemnizar se calcularán en base al monto asegurado y no al saldo de éste, después de haber efectuado otros pagos. Sin embargo, el total de indemnizaciones provenientes de desmembramientos por uno o más Accidentes ocurridos durante el período de cobertura de esta póliza, no podrá, en ningún caso, exceder del cien por ciento (100%) del monto asegurado para esta alternativa.

Artículo 4° Exclusiones

La presente Cláusula Adicional no otorga ninguna de las coberturas o beneficios estipulados en ella, cuando se originen por, o sean una consecuencia o complicación de:

- a) **ENFERMEDADES, CONDICIONES O LESIONES PRE-EXISTENTES al VIAJE del ASEGURADO y cualquiera de sus consecuencias, incluyendo convalecencias y alteraciones durante tratamientos que no se encuentran todavía en una etapa consolidada, y las secuelas de enfermedades anteriores al VIAJE.**
- b) **Participación en cualquier equipo deportivo profesional o semiprofesional y cualquier deporte o actividad riesgoso: que incluye: aviación privada, paracaidismo, ala delta, parapente, bungee jumping, alpinismo, escalada, motociclismo, artes marciales, boxeo, rodeo, rugby, equitación, polo, buceo.**
- c) **Suicidio, intento de suicidio o LESIÓN intencionalmente infringida por el ASEGURADO a sí mismo.**
- d) **Prestación de servicios en las fuerzas armadas o unidades auxiliares de las mismas en casos de Guerras civiles nacionales o extranjeras, motines, movimientos populares, represalias, restricciones a la libre circulación, huelgas, explosiones, misiones para la obtención o mantenimiento de la paz.**
- e) **Las enfermedades epidémicas y sus consecuencias, que provengan directa o indirectamente de pandemia, ya sea que haya sido declarada por la Organización Mundial de la Salud o el organismo que lo reemplace, o bien, por la autoridad correspondiente de cualquiera de los países, localidades o regiones afectadas.**
- f) **Todo hecho que reconozca su origen o sea resultado de un viaje a, en o a través de cualquiera de los países o territorios especificados en las CONDICIONES PARTICULARES y/o Certificado de Seguro, según corresponda como, asimismo, el pago solicitado en dicho país, cualquiera sea la causa, aun cuando la permanencia en el país excluido pudiere ser considerada como fortuita para el ASEGURADO.**
- g) **Comisión de actos calificados como delito, así como la participación activa en rebelión, revolución, sublevación, asonadas, motín, conmoción civil, subversión y terrorismo.**
- h) **Encontrarse el ASEGURADO en estado de ebriedad, o bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que hubiese sido administrado por prescripción médica. Estos estados deberán ser certificados por la autoridad competente.**
- i) **Desempeñarse el ASEGURADO como piloto o tripulante de aviones civiles o comerciales, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por el asegurador.**
- j) **Infecciones bacterianas, excepto las infecciones piogénicas que sean consecuencia de una herida, cortadura o amputación accidental.**
- k) **Tratamientos médicos o quirúrgicos distintos de los necesarios a consecuencia de lesiones o enfermedad cubiertas por esta póliza. Por tanto, si el ASEGURADO viaja al extranjero a someterse a algún tratamiento médico específico, estas prestaciones quedarán expresamente excluidas de las coberturas de la presente PÓLIZA.**
- l) **Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del asegurado.**
- m) **Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiere reclamar el monto asegurado o la indemnización.**
- n) **La asistencia por servicios que el ASEGURADO haya contratado sin previa autorización de la Central de Asistencia, salvo se acredite a satisfacción de la COMPAÑÍA que por causa de fuerza mayor ha sido imposible requerir la previa autorización.**
- o) **Los gastos de asistencia médica, hospitalaria o sanitaria en que se haya incurrido fuera del territorio de cobertura según lo determinado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda.**

- p) ENFERMEDADES mentales o estados patológicos producidos durante el viaje por ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
- q) Suministro de prótesis, anteojos y/o lentes de contacto, aun cuando obedezcan a eventos ocurridos durante el viaje.
- r) Cualquier acontecimiento, pérdida, lesión, daño o responsabilidad legal que se produzca como consecuencia directa o indirecta de un viaje en, a, o a través de cualquiera de los siguientes países: Afganistán, Cuba, República Democrática del Congo, Irán, Iraq, Liberia, Sudán o Siria o cualquier país que ingrese a la lista OFAC.
- s) Cualquier pérdida, lesión, daño o responsabilidad legal que sufra directa o indirectamente una persona terrorista o miembro de una organización terrorista, traficante de drogas, o proveedor de armas nucleares, químicas o biológicas
- t) Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- u) Riesgos de radiación, reacción nuclear o atómica, o contaminación radioactiva.
- v) Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías o se relacionen con ellas.
- w) Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa.

Artículo 5° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal, cualquiera sea la causa.

Artículo 6° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Si ocurriera un evento que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta Cláusula Adicional, el ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán cumplir con lo siguiente:

Aviso: Cuando se produzca algún hecho que pueda dar origen a la cobertura que otorga la presente Cláusula Adicional, el ASEGURADO debe solicitar por teléfono la asistencia correspondiente, indicando sus datos personales, el número de la PÓLIZA, el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que precisa u otro dato que facilite su identificación al momento del uso del seguro.

Independientemente de la intervención del servicio de asistencia, el ASEGURADO o su beneficiario deberán dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de ocurrido el suceso, o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho plazo, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.

Documentos: Presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada). El ASEGURADO podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

- a) Documento de identidad del ASEGURADO;
- b) Certificado del médico que prestó los primeros auxilios al ASEGURADO expresando las causas del accidente (si se indicara) y sus consecuencias conocidas o probables.
- c) Certificado médico con diagnóstico, emitido por el Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud o entidad legal que la sustituya, en el cual se evidencie la Pérdida Total.

El presente seguro no obliga a la COMPAÑÍA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑÍA al lugar donde se encuentre el ASEGURADO, en caso sea necesario para la evaluación de la Solicitud de Cobertura; salvo que dicho impedimento provenga de una orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones.

La COMPAÑÍA tendrá un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al CONTRATANTE y/o ASEGURADO para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la COMPAÑÍA, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's.

En caso que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.

El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta La Aseguradora para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por La COMPAÑÍA o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de la COMPAÑÍA o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes