

**SEGURO DE VIDA COLECTIVA
ANEXO DE COBERTURA DE DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL**

Póliza N°:
Contratante:
Asegurado:
Vigencia de este Anexo:

Queda entendido y convenido que, sujeto a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidas en la póliza arriba citada, a la cual se adhiere este Anexo y, sujeto al pago de la prima extra por parte del Contratante y/o Asegurado, el seguro se extiende a cubrir la desmembración accidental del Asegurado, bajo las siguientes estipulaciones:

1. COBERTURA:

Si el Asegurado, mientras esté amparado bajo este seguro, siempre y cuando no haya cumplido la edad límite establecida en las condiciones particulares de la póliza, sufre lesiones corporales accidentales, provenientes de medios externos, violentos y ajenos a su voluntad, y si dentro de noventa (90) días de ocurridas dichas lesiones, sufre la pérdida de los miembros detallados más abajo, como resultado directo de las mencionadas lesiones, la Compañía pagará, previa la presentación de los documentos requeridos en este Anexo, los siguientes porcentajes al propio Asegurado o a los beneficiarios, según corresponda, independientemente de la cobertura otorgada por la póliza:

<i>Pérdida</i>	<i>Porcentaje</i>
Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Asegurado realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100%
Fractura incurable de la columna vertebral que determinare la invalidez total y permanente	100%
Pérdida total de ambos ojos	100%
Pérdida total del habla	100%
Pérdida total de la capacidad auditiva de ambos oídos	100%
Pérdida completa de ambos brazos o de ambas manos	100%
Pérdida completa de ambas piernas o de ambos pies	100%
Pérdida completa de un brazo y una pierna, o de una mano y una pierna	100%
Pérdida completa de una mano y un pie, o de un brazo y un pie	100%
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión	50%
Pérdida total de la capacidad auditiva de un oído	50%
Anulación de la mandíbula inferior	50%

MIEMBROS SUPERIORES

<i>Pérdida</i>	<i>Derecho</i>	<i>Izquierdo</i>
Pérdida de un brazo (arriba del codo)	75%	60%
Pérdida de un antebrazo (hasta el codo)	70%	55%
Pérdida de una mano (a la altura de la muñeca)	60%	50%
Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total)	45%	36%
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%	24%
Anquilosis del codo en posición no funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición funcional	15%	12%
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%	12%
Pérdida del dedo pulgar de la mano	25%	25%
Pérdida de cualquier otro dedo de las manos	20%	20%

MIEMBROS INFERIORES

<i>Pérdida</i>	Porcentaje
Pérdida de una pierna (por encima de la rodilla)	60%
Pérdida de una pierna (por debajo de la rodilla), o un pie	50%
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35%
Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total)	30%
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20%
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%
Anquilosis del empeine en posición no funcional	15%
Anquilosis del empeine en posición funcional	8%
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 5cms.	15%
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 3cms.	8%
Pérdida de cualquier dedo de cualquier pie	20%

Los porcentajes serán aplicados únicamente al monto del seguro contratado bajo esta cobertura. En caso de sufrir más de una pérdida, en un mismo accidente, la Compañía no pagará más del cien por ciento (100%) del monto del seguro.

La palabra Pérdida según se usa más arriba con referencia a las extremidades, significa la separación completa por amputación, o la inutilización por impotencia funcional definitiva de dichas extremidades; y según se emplea con referencia a los ojos, oído y/o voz significa pérdida total e irrecuperable de éstos

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo cuando se hubiere producido por amputación total; y la indemnización será igual a la mitad de la que correspondería por la pérdida del dedo entero, si se tratare del pulgar, y a la tercera parte, por cada falange, si se tratare de otros dedos.

La edad del Asegurado para el uso de esta cobertura queda estipulada en las condiciones particulares.

A no ser que se estipule lo contrario en las condiciones particulares, una vez indemnizada esta cobertura, los beneficios otorgados bajo la presente póliza a la cual se adhiere este anexo, permanecerán vigentes.

2. EXCLUSIONES:

El presente anexo no cubre ninguna pérdida resultante de, o causada directa o indirectamente por, completa o parcialmente a consecuencia de:

- a. Enfermedades y dolencias, sean corporales o mentales.
- b. Heridas autoinfligidas intencionalmente, suicidio o cualquier intento de suicidio, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales.
- c. Intervención en cualquier tipo de competencias, carreras o participación deportiva de manera profesional.
- d. Práctica de deportes de alto riesgo.
- e. Guerra (declarada o no), cualquier acto de guerra o insurrección, huelga, motín, conmoción civil, asalto, servicio en cualquier fuerza militar de cualquier país, o desempeñando funciones como agente de policía de cualquier organización o servicio en fuerzas del orden.
- f. Servicio militar del Asegurado en las fuerzas armadas de cualquier país o cuerpo internacional, ya sea en tiempo de guerra o de paz, o desempeñando funciones como agente de policía de cualquier organización, o cualquier otro tipo de fuerzas del orden. En estos casos, la Compañía al ser notificada por el Asegurado, devolverá la prima correspondiente a esta cobertura al periodo que falte hasta el vencimiento de este Anexo.

- g. Viajes aéreos que se realicen en aviones que no sean de líneas comerciales autorizadas para el tráfico regular de pasajeros y que no operen sobre una ruta establecida, así como también como miembro de la tripulación de cualquier aeronave.
- h. Accidentes producidos mientras el Asegurado comete actos delictivos, infracciones a las leyes, ordenanzas o reglamentos públicos o resistencia al arresto policíaco.
- i. Anomalías congénitas y condiciones resultantes de las mismas.
- j. Influencia de estupefacientes, drogas y/o bebidas alcohólicas, estando o no el asegurado en uso de sus facultades mentales.
- k. Accidentes sufridos por el asegurado durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos de rayos X, o choques eléctricos etc., salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por el presente anexo.
- l. Enfermedades, accidentes, lesiones orgánicas o trastornos funcionales originados con anterioridad al ingreso a este seguro.
- m. Cuando el diagnóstico sea realizado por un miembro de la familia del Asegurado o que viva en la misma casa del Asegurado, sin importar si la persona es un Médico.
- n. Enfermedad corporal o mental, o tratamiento médico o quirúrgico de tales enfermedades, hernias o infecciones por potomanía o bacterianas, excepto infecciones piogénicas resultantes de heridas sufridas accidentalmente.

El Asegurado o Beneficiario deberá, como condición precedente a toda obligación de la Compañía, probar que la pérdida no fue consecuencia de, o causado por, alguna de las circunstancias que han sido excluidas.

3. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE:

Para efectos de este Anexo, se entiende por accidente, todo suceso externo, violento, inesperado, imprevisto y repentino, que no hayan sido provocadas deliberadamente o por culpa grave del Asegurado y que no constituya uno de los hechos previstos como exclusión, que independientemente de la voluntad del Asegurado o beneficiario, ocasione lesión corporal, perturbación funcional y/o muerte del Asegurado.

4. AVISO DEL SINIESTRO:

La ocurrencia del accidente causante de las lesiones corporales mencionadas en este Anexo deberá ser notificada dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de tal evento.

El Asegurado o contratante podrá justificar documentadamente la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, según lo define la ley, para cumplir con este deber. En ningún caso el aviso de ocurrencia del siniestro podrá exceder el tiempo señalado en el Art. 729 del Código de Comercio.

5. LIMITACIONES Y REDUCCIONES:

Si un Asegurado sufre más de una de las pérdidas descritas en el numeral 1 de esta cláusula, como consecuencia de medios accidentales resultantes del mismo accidente, la suma total pagadera por esas pérdidas estará limitada al 100% de la suma asegurada.

Si un Asegurado ha sufrido, antes de ser asegurado bajo esta cláusula o posteriormente, la pérdida de una mano o un pie o la visión de un ojo, según se define anteriormente, la suma asegurada con respecto a dicho Asegurado continuará siendo el 100% de la suma asegurada, y cualquier pérdida subsiguiente por la cual haya de hacerse un pago bajo esta Póliza, será por esa pérdida, sin referencia a cualquier pérdida anterior.

6. REVISIÓN MÉDICA:

La Compañía podrá examinar al Asegurado cuando y tantas veces fueren necesarias, antes y después de efectuar el pago de la cobertura.

7. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL PAGO DEL SINIESTRO:

La Compañía pagará la cobertura bajo el presente seguro una vez que tenga en su poder los siguientes documentos:

- a. Formulario de reclamación firmado y sellado por el médico tratante.
- b. Copia de la cédula de identidad del asegurado.
- c. Copia de la Historia Clínica completa.
- d. Informe o certificado de médico tratante detallando las causas y fecha de la desmembración.

8. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL SEGURO OTORGADO POR ESTE ANEXO

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar unilateralmente la terminación anticipada de esta Póliza, en caso de no existir reclamaciones presentadas la Compañía reembolsará la prima no devengada a prorrata; por su parte, la Compañía podrá dar por terminado el seguro por falta de pago de primas en el tiempo indicado en estas condiciones, por incumplimiento de notificar la modificación del riesgo durante la vigencia de la póliza en cuanto se refiere a la actividad que desempeña el Asegurado, por dolo o mala fe del Asegurado y en caso de liquidación, teniendo la Compañía el derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido. En cualquiera de los casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito e incluso por medios electrónicos.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicarán a la presente cobertura, las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza a la cual accede el presente Anexo.

Ciudad, _____, de _____ del 20_____

Solicitante

La compañía

El Contratante y/o Asegurado podrán solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo el registro número SCVS-1-2-CA-662-370004425-31102025