

**CLÁUSULA ADICIONAL**  
**ROBO DE DINERO LUEGO DEL RETIRO EN VENTANILLA O EN CAJERO AUTOMÁTICO**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ella, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras la cobertura principal lo sea y esté vigente.

**Artículo 1° DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

Cubre la pérdida de dinero en efectivo que afecte al ASEGURADO a causa de ser víctima de un delito de robo con violencia o intimidación en las personas, cuando el delito sea cometido dentro de las instalaciones de los cajeros automáticos o dentro de los locales de la Entidad Financiera, en los lugares que se encuentran ubicados y fuera de ellos, hasta por el plazo y distancia establecidos en las condiciones particulares, después de haber realizado un retiro mediante el uso de una Tarjeta asegurada, en cualquier máquina que permita el uso de dicha tarjeta así como en las ventanillas de los locales de la Entidad Financiera.

Este seguro indemniza el monto efectivamente retirado del cajero automático por el ASEGURADO hasta el límite acordado en las Condiciones Particulares.

**Artículo 2° EXCLUSIONES**

- a) La pérdida de dinero efectivo ocurrida a un usuario no autorizado de la Tarjeta asegurada,
- b) La pérdida de cualquier otro instrumento de comercio negociable, incluyendo cheques y cheques viajeros; como tampoco la pérdida de cualquier otra cantidad de dinero que estuviere en posesión del ASEGURADO al momento de ocurrir el delito y que no sea la registrada como retirada del cajero automático o ventanilla por el ASEGURADO.
- c) La pérdida de dinero por el uso no autorizado que terceras personas hagan de la Tarjeta en el futuro si la tarjeta es robada durante la comisión del delito.
- d) Las pérdidas resultantes del uso de una Tarjeta con la intención de defraudar al titular, por parte de una persona autorizada por éste.
- e) Cualquier pérdida originada en invasión, acciones de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, haya sido declarada o no, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o asonada popular, disturbios sociales, políticos o populares, poder militar, usurpación de poder, ley marcial o acciones de una autoridad no constituida legítimamente.

**Artículo 3° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

- Bloquear la(s) Tarjeta(s) dentro de un plazo no mayor a 4 horas de ocurrido el robo, asalto o secuestro, mediante llamada telefónica a las centrales de los EMISORES respectivos; y obtener el (los) código(s) de bloqueo correspondientes.
- Presentar la denuncia policial en la delegación donde ocurrieron los hechos dentro de un plazo no mayor de 24 horas de ocurridos o conocidos tales hechos, según sea el caso.
- Presentar el reclamo por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la COMPAÑÍA indicando la fecha, hora y circunstancias de los hechos, en un plazo no mayor a 10 días calendarios contados desde la ocurrencia de los hechos, adjuntando los siguientes documentos en certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada), con excepción del código de bloqueo bancario el cual únicamente será informado:
  - Código de Bloqueo (solo debe ser informado)
  - Denuncia policial
  - Documento de identidad del ASEGURADO

- Estado de cuenta donde figuren los retiros indebidos en cajeros automáticos o ventanillas de los locales de la Entidad Financiera, haciendo indicación de los mismos.

**Artículo 4°      BENEFICIARIOS**

Será beneficiario de la cobertura que se brinda por esta Cláusula Adicional la entidad financiera o comercial emisora de la Tarjeta donde se comercializa el seguro.

**CLÁUSULA ADICIONAL**  
**MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO LUEGO DEL RETIRO EN VENTANILLA O CAJERO AUTOMÁTICO**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ella, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras la cobertura principal lo sea y esté vigente.

**Artículo 1° DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

Si al producirse el robo, asalto o secuestro materia del presente seguro, se lesionara al ASEGURADO y dichas lesiones le causaran la muerte a más tardar dentro de los 180 días calendarios contados desde la fecha de ocurrencia del citado evento, la COMPAÑÍA indemnizará a los beneficiarios por única vez la Suma Asegurada estipulada en las Condiciones Particulares.

Este seguro indemniza el monto efectivamente retirado del cajero automático por el ASEGURADO hasta el límite acordado en las Condiciones Particulares.

**Artículo 2° EXCLUSIONES**

- a) Duelo concertado, suicidio o intento de suicidio, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.
- b) Lesiones autoinferidas por el mismo ASEGURADO.
- c) Servicios o tratamientos médicos prestados por cualquier persona o entidad no autorizada por la autoridad competente para prestar dichos servicios o tratamientos.
- d) Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.
- e) Procedimientos médicos experimentales.
- f) Gastos de viaje y gastos incurridos durante la convalecencia.
- g) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
- h) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil, o las que ocurran como consecuencia directa o indirecta de la prestación del servicio militar en cualquiera de las Fuerzas Armadas nacionales o extranjeras, en tiempo de paz o guerra.
- i) Participación del ASEGURADO en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que existan indicios razonables que la muerte fue en legítima defensa.
- j) Participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas.
- k) Participación del ASEGURADO en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo, sea que la intervención fuere personal o como miembro de una institución de carácter civil o militar.
- l) Bajo la influencia de drogas y/o estupefacientes.
- m) Estado etílico del Asegurado, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor a 0.5 gramos por litro de sangre al momento del accidente, salvo cuando el Asegurado hubiere sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo su fallecimiento o incapacidad. Para efectos de esta póliza se utiliza el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje etílico. En el caso de cualquier otro accidente bastará que el examen médico o prueba que se realice arroje el grado de alcohol señalado.
- o) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- p) Movimientos sísmicos u otros fenómenos de la naturaleza, cualquiera sea su grado o fuerza.

### **Artículo 3° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

Presentar la denuncia policial en la delegación donde ocurrieron los hechos.

Presentar el reclamo por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la COMPAÑÍA, en un plazo no mayor a 30 días calendarios de ocurrido el siniestro, adjuntando los siguientes documentos en certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- a) Denuncia Policial
- b) Documento de identidad del ASEGURADO en caso de tenerlo en su poder
- c) Partida o Acta de Defunción
- d) Certificado Médico de Defunción completo
- e) Documento de identidad de los Herederos Legales o beneficiarios
- f) Atestado Policial completo, en caso corresponda;
- g) Protocolo de Necropsia, en caso corresponda;
- h) Resultado de Dosaje Etílico en caso de accidente de tránsito o cualquier examen médico en caso de otro accidente; y
- i) Resultado de Análisis Toxicológico.

### **Artículo 4° BENEFICIARIOS**

Serán los designados por el ASEGURADO en la Póliza al momento de la contratación o los que modifique durante la vigencia, o en su defecto sus herederos legales.

**CLÁUSULA ADICIONAL  
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE POR ROBO LUEGO DEL RETIRO EN VENTANILLA O  
CAJERO AUTOMÁTICO**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ella, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras la cobertura principal lo sea y esté vigente.

**Artículo 1° DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

Si las lesiones físicas sufridas por el ASEGURADO a consecuencia del robo, asalto o secuestro materia del presente seguro, hicieran necesaria su hospitalización, la COMPAÑÍA pagará el Beneficio indicado en las Condiciones Particulares por cada 24 horas continuas de hospitalización hasta el máximo de días establecido en las Condiciones Particulares, contados a partir de la hospitalización, sin considerar el periodo de convalecencia; independientemente del gasto real en que haya incurrido el ASEGURADO.

**Artículo 2° EXCLUSIONES**

- a) Duelo concertado, suicidio o intento de suicidio, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.
- c) Lesiones autoinferidas por el mismo ASEGURADO.
- d) Servicios o tratamientos médicos prestados por cualquier persona o entidad no autorizada por la autoridad competente para prestar dichos servicios o tratamientos.
- e) Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.
- f) Procedimientos médicos experimentales.
- g) Gastos de viaje y gastos incurridos durante la convalecencia.
- h) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
- i) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil, o las que ocurran como consecuencia directa o indirecta de la prestación del servicio militar en cualquiera de las Fuerzas Armadas nacionales o extranjeras, en tiempo de paz o guerra.
- j) Participación del ASEGURADO en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que existan indicios razonables que la muerte fue en legítima defensa.
- k) Participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas.
- l) Participación del ASEGURADO en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo, sea que la intervención fuere personal o como miembro de una institución de carácter civil o militar.
- m) Bajo la influencia de drogas y/o estupefacientes.
- n) Estado etílico del Asegurado, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor a 0.5 gramos por litro de sangre al momento del accidente, salvo cuando el Asegurado hubiere sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo su fallecimiento o incapacidad. Para efectos de esta póliza se utiliza el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje etílico. En el caso de cualquier otro accidente bastará que el examen médico o prueba que se realice arroje el grado de alcohol señalado.
- o) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- p) Movimientos sísmicos u otros fenómenos de la naturaleza, cualquiera sea su grado o fuerza.

**Artículo 3° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

Presentar el reclamo por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la COMPAÑÍA, en un plazo no mayor a 30 días calendarios de ocurrido el siniestro, adjuntando los siguientes documentos en certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada), con excepción del código de bloqueo bancario el cual únicamente será informado:

- a) Código de Bloqueo ( solo debe ser informado)
- b) Denuncia Policial
- c) Documento de identidad del ASEGURADO
- d) Certificados médicos con diagnósticos, en los cuales se indique la hospitalización o atención ambulatoria.
- e) Facturas de los gastos médicos ambulatorios y/u hospitalarios incurridos por el ASEGURADO.
- f) Demás documentos que certifiquen los servicios de hospitalización suministrados al ASEGURADO.

**Artículo 4° BENEFICIARIOS**

Serán los designados por el ASEGURADO en la Póliza al momento de la contratación o los que modifique durante su vigencia, o en su defecto sus heredero legales.

## **CLÁUSULA ADICIONAL MUERTE POR ENFERMEDAD ONCOLÓGICA**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en la Cláusula Adicional, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras la cobertura principal lo sea y esté vigente.

### **Artículo 1°      DEFINICIONES**

- **Cáncer:** La enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno, caracterizado por alteraciones celulares morfológicas y cromosómicas, crecimiento y expansión incontrolado y la invasión local y destrucción directa de tejidos, o metástasis; o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios. Incluye entre ellos los diversos tipos de leucemia, los linfomas, la Enfermedad de Hodgkin y melanoma invasivo mayor a 0.75mm.
- **Cáncer Primario:** Es aquel Cáncer que no ha sido diagnosticado ni ha recibido tratamiento con anterioridad a la contratación de la presente Cláusula Adicional.
- **Condición Médica Pre-Existente:** Se entiende por preexistencia cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocido por el ASEGURADO y no resuelta en el momento previo a la presentación de la contratación de la Cláusula Adicional.
- **Diagnóstico Clínico:** El informe realizado por un médico oncólogo, basado en la historia clínica del paciente y confirmado por un Examen de Anatomía Patológica que certifique positivamente la presencia de un Cáncer. Será requisito la presentación de un informe histopatológico por escrito.

### **Artículo 2°      DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

Si luego de transcurrido el Periodo de Carencia, un ASEGURADO recibe un Diagnóstico Clínico de Cáncer Primario y fallece a causa de esta enfermedad oncológica, la COMPAÑIA pagará los beneficios descritos en las Condiciones Particulares, en los plazos y términos que se señalan en la misma.

### **Artículo 3°      PERIODO DE CARENCIA**

**Para el ASEGURADO cubierto por esta Cláusula Adicional existirá un Periodo de Carencia de sesenta (60) días calendarios, o en reemplazo de éste el que se indique en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la presente Cláusula Adicional.**

**Por lo tanto, solo estará cubierto el primer Diagnóstico Clínico de Cáncer cuyo Diagnóstico Clínico se haya iniciado después de transcurrido el Periodo de Carencia y en tanto haya sido emitido durante la vigencia de la presente Cláusula Adicional.**

**No se exigirá Periodo de Carencia en la renovación de la Cláusula Adicional, en tanto se de en forma continuada, sin interrupción alguna.**

### **Artículo 4°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trecientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trecientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

## **Artículo 5° EXCLUSIONES**

Este seguro no cubre el riesgo de Muerte si el fallecimiento del ASEGURADO fuere causado por:

- a) Tumores que presentan los cambios malignos característicos del carcinoma “in situ” o aquellos considerados por histología como “pre-malignos”, cáncer cervicouterino “in situ” y cáncer de próstata “in situ”.
- b) Todos los carcinomas de la piel, carcinomas basocelulares, células escamosas, excepto cuando se trate de diseminación a otros órganos.
- c) Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección VIH o SIDA.
- d) Todo cáncer cuyo diagnóstico clínico se haya iniciado con anterioridad a la contratación de esta Cláusula Adicional o durante el periodo de carencia de la misma.
- e) Fallecimiento a causa de cualquier tipo de enfermedad que no sea Oncológica.

## **Artículo 6° TERMINACIÓN DE LA COBERTURA**

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal cualquiera sea la causa, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura.

## **Artículo 7° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR COBERTURA**

1. **Aviso:** Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en la póliza dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendarios siguiente a la fecha del suceso o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho término tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
2. **Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
  - a) Documento de identidad del ASEGURADO, de tenerlo físicamente.
  - b) Partida de Defunción del ASEGURADO
  - c) Certificado de Defunción del ASEGURADO
  - d) Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales
  - e) Informe médico completo del médico tratante del ASEGURADO que certifique el fallecimiento del ASEGURADO a causa de una enfermedad oncológica no contemplada dentro de las exclusiones de la presente póliza.

De acuerdo al artículo 11° del Reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la COMPAÑÍA tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

## **Artículo 8° BENEFICIARIOS**

Serán beneficiarios de esta Cláusula Adicional las personas designadas en las Condiciones Particulares o Certificado del Seguro. A falta de beneficiarios designados, la COMPAÑÍA pagará los beneficios a los herederos legales del ASEGURADO.

## Artículo 9°      TERMINOLOGÍA MÉDICA UTILIZADA

- **Cáncer cervicouterino:** Es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
- **Carcinoma “in situ”:** Se refiere a un crecimiento anormal y descontrolado de células en forma superficial sin invadir más allá de la membrana basal, es decir en el mismo sitio de origen.
- **Carcinoma Basocelular de la Piel:** También llamado cáncer de la piel no melanoma, se suele presentar como un nódulo o abultamiento pequeño y escamoso en la cabeza, el cuello o las manos.
- **Carcinoma:** es un sinónimo de Cáncer.
- **Células Escamosas:** Células de la porción central de la capa epidérmica de la piel.
- **Enfermedad de Hodgkin:** Es un tipo de cáncer que se origina en el sistema linfático.
- **Estudio Histológico:** La ciencia que estudia todo lo referente a los tejidos orgánicos. Mediante un estudio histológico de los tejidos extirpados se determina si los mismos han sufrido una transformación maligna o no.
- **Estudio Diagnóstico** Cualquier examen auxiliar que permita tener “la sospecha” diagnóstica de cáncer como por ejemplo: análisis de sangre, radiografía, tomografía, mamografía etc.
- **Leucemia:** Es una enfermedad maligna de la médula ósea que provoca un aumento incontrolado de leucocitos (células blancas) en la sangre periférica y que causan un tipo de cáncer a la sangre.
- **Linfoma:** Es un cáncer que se inicia en el tejido linfático.
- **Melanomas:** Es un tipo de cáncer de piel que aparece cuando las células llamadas melanocitos se convierten en malignas.
- **Metástasis:** Es la diseminación de células malignas de un tumor primario a órganos o tejidos distantes, que ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática.
- **Sarcoma de Kaposi:** Es un cáncer de la piel que puede presentarse en las personas que tienen SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).
- **Sistema linfático:** Está formado por una serie de vasos que recorren todo el cuerpo y por ganglios que son como unos colectores.

## **CLÁUSULA ADICIONAL INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal 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 mientras la Cobertura Principal esté vigente.

### **Artículo 1°      DEFINICIONES**

**Cáncer:** La enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno, caracterizado por alteraciones celulares morfológicas y cromosómicas, crecimiento y expansión incontrolado y la invasión local y destrucción directa de tejidos, o metástasis; o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios. Incluye entre ellos los diversos tipos de leucemia, los linfomas, la Enfermedad de Hodgkin y melanoma invasivo mayor a 0.75mm.

**Cáncer Primario:** Es aquel Cáncer que no ha sido diagnosticado ni ha recibido tratamiento con anterioridad a la contratación de la presente Cláusula Adicional.

**Condición Médica Pre-Existente:** Se entiende por preexistencia cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocido por el ASEGURADO y no resuelta en el momento previo a la presentación de la contratación de la Cláusula Adicional.

**Diagnóstico Clínico:** El informe realizado por un médico oncólogo, basado en la historia clínica del paciente y confirmado por un Examen de Anatomía Patológica que certifique positivamente la presencia de un Cáncer. Será requisito la presentación de un informe histopatológico por escrito.

### **Artículo 2°      COBERTURA**

Si luego de transcurrido el Periodo de Carencia, el ASEGURADO recibe un primer Diagnóstico Clínico de Cáncer, cubierto por esta Cláusula Adicional y que no sea pre-existente.

La COMPAÑÍA pagará los beneficios descritos en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro consistentes en el pago de una indemnización, en los montos, plazos y términos que se señalan en dichos documentos.

### **Artículo 3°      PERIODO DE CARENCIA**

Para cada ASEGURADO cubierto por esta Cláusula Adicional existirá un Período de Carencia de sesenta (60) días calendarios, o en reemplazo de éste el que se indique en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta Cláusula Adicional.

**Por lo tanto, solo estará cubierto el primer Diagnóstico Clínico de Cáncer (ver definición "Diagnóstico Clínico") que se haya iniciado después de transcurrido el Periodo de Carencia y en tanto haya sido emitido durante la vigencia de la Cláusula Adicional. Caso contrario, la COMPAÑÍA devolverá, si corresponde, las primas pagadas durante el Periodo de Carencia, hasta el monto estipulado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, liberándose así la COMPAÑÍA de la obligación de efectuar cualquier otro pago o prestar cualquier otro beneficio.**

**No se exigirá Período de Carencia en las renovaciones del plazo de vigencia de la Cláusula Adicional, en tanto se den en forma continuada y sin interrupción alguna.**

#### **Artículo 4°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con treientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y treientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

#### **Artículo 5°      EXCLUSIONES**

Quedan excluidas de cobertura las siguientes enfermedades:

- a) Tumores que presentan los cambios malignos característicos del carcinoma “in situ” o aquellos considerados por estudio histológico como “pre-malignos”, cáncer cérvicouterino “in situ” y cáncer de próstata “in situ”.
- b) Todos los carcinomas de la piel, carcinomas basocelulares, células escamosas, excepto cuando se trate de diseminación a otros órganos.
- c) Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección VIH o SIDA.
- d) Toda enfermedad distinta al cáncer.
- e) Todo cáncer cuyo “diagnóstico clínico” se haya iniciado con anterioridad a la contratación de la Cláusula Adicional o durante el periodo de carencia.
- f) Cualquier diagnóstico que no sea realizado por un médico legalmente habilitado para ejercer la profesión, debiéndose entender que se trata de un procedimiento médico al que se somete el ASEGURADO de manera voluntaria y en el cual éste tiene conocimiento de la situación irregular de la persona que lo practica o las circunstancias le permiten llegar a dicha conclusión.

#### **Artículo 6°      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, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura, adicionalmente cuando el ASEGURADO reciba un Diagnóstico Clínico de Cáncer Primario cuyo estudio diagnóstico se haya iniciado durante el Periodo de Carencia.

#### **Artículo 7°      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 deberá cumplir con lo siguiente:

3. **Aviso:** Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendarios siguiente a la fecha del suceso o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho término tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. No se aplicará la reducción de la indemnización contemplada en el artículo 11.11 de las Cláusulas Generales de Contratación comunes para los seguros de Asistencia Médica.
4. **Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
  - a) Documento de Identidad del ASEGURADO ó Beneficiario.
  - b) El Diagnóstico Clínico, sustentado con el correspondiente examen de Anatomía Patológica.

De acuerdo al artículo 11° del reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la COMPAÑIA tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

## Artículo 8° TERMINOLOGÍA MÉDICA UTILIZADA

**Cáncer cervicouterino:** Es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.

**Carcinoma “in situ”:** Se refiere a un crecimiento anormal y descontrolado de células en forma superficial sin invadir más allá de la membrana basal, es decir en el mismo sitio de origen.

**Carcinoma Basocelular de la Piel:** También llamado cáncer de la piel no melanoma, se suele presentar como un nódulo o abultamiento pequeño y escamoso en la cabeza, el cuello o las manos.

**Carcinoma:** es un sinónimo de Cáncer.

**Células Escamosas:** Células de la porción central de la capa epidérmica de la piel.

**Enfermedad de Hodgkin:** Es un tipo de cáncer que se origina en el sistema linfático.

**Estudio Histológico:** La ciencia que estudia todo lo referente a los tejidos orgánicos. Mediante un estudio histológico de los tejidos extirpados se determina si los mismos han sufrido una transformación maligna o no.

**Estudio Diagnóstico** Cualquier examen auxiliar que permita tener “la sospecha” diagnóstica de cáncer como por ejemplo: análisis de sangre, radiografía, tomografía, mamografía etc.

**Leucemia:** Es una enfermedad maligna de la médula ósea que provoca un aumento incontrolado de leucocitos (células blancas) en la sangre periférica y que causan un tipo de cáncer a la sangre.

**Linfoma:** Es un cáncer que se inicia en el tejido linfático.

**Melanomas:** Es un tipo de cáncer de piel que aparece cuando las células llamadas melanocitos se convierten en malignas.

**Metástasis:** Es la diseminación de células malignas de un tumor primario a órganos o tejidos distantes, que ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática.

**Sarcoma de Kaposi:** Es un cáncer de la piel que puede presentarse en las personas que tienen SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

**Sistema linfático:** Está formado por una serie de vasos que recorren todo el cuerpo y por ganglios que son como unos colectores.

## **CLÁUSULA ADICIONAL DESAMPARO FAMILIAR SÚBITO**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal 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 mientras la Cobertura Principal esté vigente.

### **Artículo 1°      DEFINICIONES**

**Accidente:** Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

### **Artículo 2°      DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

En caso de fallecimiento del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente a consecuencia de un mismo accidente, ya sea que el accidente haya ocurrido en territorio nacional o internacional, y a más tardar dentro de los siguientes treinta (30) días de ocurrido el mismo, la Compañía pagará la Suma Asegurada señalada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro. Entre uno y otro fallecimiento debe transcurrir un plazo máximo de veinticuatro (24) horas.

Esta cobertura será indemnizada siempre y cuando existan hijos menores de edad al momento del fallecimiento de ambos padres.

En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la muerte sobreviniente sea efecto directo de las lesiones originadas por el accidente. El seguro cubre también la muerte del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente que pueda resultar de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

### **Artículo 3°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

### **Artículo 4°      EXCLUSIONES**

**Queda excluido de cobertura el fallecimiento del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:**

- a) Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.
- b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
- c) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- d) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- e) Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o

herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.

- f) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- h) La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.
- i) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- j) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.
- k) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.
- l) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.
- m) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- n) Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.

#### **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, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura.

#### **Artículo 6° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

- 1) Dar aviso a la COMPAÑIA de la ocurrencia del siniestro, por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
- 2) Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá(n) presentar en las oficinas de la COMPAÑIA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial – antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
  - a) Documento de identidad de los padres fallecidos, en caso se cuente con el mismo;
  - b) Partida o Acta de Defunción de los padres;
  - c) Certificado Médico de Defunción completo de los padres;
  - d) Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales;
  - e) Declaratoria de herederos o Sucesión Intestada debidamente inscrita en los Registros Públicos;
  - f) Atestado Policial Completo (de ser el caso); y
  - g) Protocolo de Necropsia Completo, de ser el caso.

De acuerdo al artículo 11° del reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la COMPAÑIA tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

El presente seguro no obliga a la COMPAÑIA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑIA al lugar donde se encuentre el cuerpo de los padres asegurados, 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.

## CLÁUSULA ADICIONAL RENTA HOSPITALARIA POR ENFERMEDAD ONCOLÓGICA

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal 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 la cobertura principal lo sea y esté vigente.

### Artículo 1°      DEFINICIONES

- **Cáncer:** La enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno, caracterizado por alteraciones celulares morfológicas y cromosómicas, crecimiento y expansión incontrolado y la invasión local y destrucción directa de tejidos, o metástasis; o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios. Incluye entre ellos los diversos tipos de leucemia, los linfomas, la Enfermedad de Hodgkin y melanoma invasivo mayor a 0.75mm.
- **Cáncer Primario:** Es aquel Cáncer que no ha sido diagnosticado ni ha recibido tratamiento con anterioridad a la contratación de la presente Cláusula Adicional.
- **Diagnóstico Clínico:** El informe realizado por un médico oncólogo, basado en la historia clínica del paciente y confirmado por un Examen de Anatomía Patológica que certifique positivamente la presencia de un Cáncer. Será requisito la presentación de un informe histopatológico por escrito.
- **Enfermedad:** Cualquier alteración de la salud del ASEGURADO que le ocasione reducción de su capacidad funcional y de la cual se origina un diagnóstico que la define certificado por un médico durante la vigencia señalada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.
- **Estudio Diagnóstico:** Cualquier examen auxiliar que permita tener “la sospecha” diagnóstica de cáncer como por ejemplo: análisis de sangre, radiografía, tomografía, mamografía, etc.
- **Institución Hospitalaria:** Establecimiento legalmente constituido de acuerdo a las leyes del Perú y que cumple los siguientes requisitos: a) Opera para la atención médica de pacientes internos enfermos o lesionados; b) Mantiene instalaciones organizadas para el diagnóstico, tratamiento y cirugía así como unidades de cuidados intensivos para los pacientes, dentro del mismo establecimiento en facilidades controladas por ese establecimiento; c) Proporciona servicio de enfermería a tiempo completo bajo la supervisión del equipo de enfermería. Para los efectos de esta póliza, **no se consideran instituciones hospitalarias: a) Una institución mental o utilizada para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas o bien el departamento psiquiátrico de una institución hospitalaria; b) Institutos sanatorios en los cuales se presta servicio de cuidados de larga duración tales como curas de reposo, geriatría, drogadicción, alcohólicos o bien terapias ocupacionales.**

### Artículo 2°      DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La COMPAÑIA pagará el Beneficio indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza Y/o en el Certificado de Seguro por cada 24 horas de internamiento del ASEGURADO, en una Institución Hospitalaria, hasta un máximo de 180 días por año, sin considerar convalecencia, si como consecuencia de una enfermedad Oncológica, debidamente certificada por un médico a través de un examen de anatomía patológica, haya sido necesaria su hospitalización, independientemente del gasto real en que haya incurrido el ASEGURADO.

### Artículo 3°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

#### **Artículo 4° BENEFICIO MÁXIMO ANUAL POR ASEGURADO**

El beneficio máximo que se puede otorgar a cada ASEGURADO es de 90 días calendario por cada aniversario de vigencia señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en el Certificado de Seguro. En cada aniversario, automáticamente se rehabilitará el Beneficio Máximo Anual por ASEGURADO. El ASEGURADO no podrá tener contratado más de un seguro de este producto. En el caso que por cualquier motivo el ASEGURADO adquiriese dos seguros, la COMPAÑÍA considerará que ASEGURADO está cubierto bajo la cobertura que proporcione el mayor Beneficio y cuando las coberturas contratadas sean idénticas, COMPAÑÍA considerará válida la cobertura contratada más antigua. En cualquier caso la COMPAÑÍA reembolsará al ASEGURADO la prima del seguro duplicado.

#### **Artículo 5° PERIODO DE CARENCIA**

Para el ASEGURADO cubierto por esta Cláusula Adicional existirá un Período de Carencia de sesenta (60) días calendarios, o en reemplazo de éste el que se indique en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la presente Cláusula Adicional.

Por lo tanto, solo estará cubierto el primer Diagnóstico Clínico de Cáncer cuyo Diagnóstico Clínico se haya iniciado después de transcurrido el Período de Carencia y en tanto haya sido emitido durante la vigencia de la presente Cláusula Adicional.

No se exigirá Período de Carencia en la renovación de la Cláusula Adicional, en tanto se de en forma continuada, sin interrupción alguna.

#### **Artículo 6° EXCLUSIONES**

Quedan excluidos de cobertura las hospitalizaciones que sufra el ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) Tumores que presentan los cambios malignos característicos del carcinoma "in situ" o aquellos considerados por histología como "pre-malignos", cáncer cérvicouterino "in situ" y cáncer de próstata "in situ".
- b) Todos los carcinomas de la piel, carcinomas basocelulares, células escamosas, excepto cuando se trate de diseminación a otros órganos.
- c) Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección VIH o SIDA.
- d) Todo cáncer cuyo Diagnóstico Clínico se haya iniciado con anterioridad a la contratación de esta Cláusula Adicional o durante el periodo de carencia de la misma.
- e) Hospitalización para el tratamiento de cualquier tipo de enfermedad que no sea Oncológica.
- f) Internamiento en un lugar que no reúna los requisitos de una institución hospitalaria.

#### **Artículo 7° TERMINACIÓN DE LA COBERTURA**

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal cualquiera sea la causa, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura, así mismo por la ocurrencia de un siniestro al ASEGURADO, que dé lugar a la indemnización de la Suma Asegurada Máxima prevista en esta Cláusula Adicional. La Suma Asegurada se volverá a habilitar al aniversario de la póliza automáticamente.

#### **Artículo 8° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR COBERTURA**

En caso de siniestro, el Beneficiario deberá cumplir con lo siguiente:

**Aviso del siniestro:** Si ocurriera un suceso que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta póliza, el **CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO(S)** deberá(n) comunicarlo por cualquiera de los medios de comunicación pactados a la **COMPAÑÍA**, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes de haber tomado conocimiento del beneficio, o de la fecha del suceso, a cuyos efectos le será de aplicación lo previsto en el numeral 11.11 del artículo 11° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Asistencia Médica.

**Documentos:** Posteriormente, para la solicitud de cobertura, se deberá presentar en las oficinas de la **COMPAÑÍA** los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada), sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

- a) Documento de Identidad del **ASEGURADO**.
- b) El Diagnóstico Clínico, sustentado con el correspondiente examen de Anatomía Patológica.
- c) Comprobantes de pago emitidos conforme a ley por las instituciones hospitalarias.

De acuerdo al artículo 11° del Reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la **COMPAÑÍA** tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

## **Artículo 9° BENEFICIARIOS**

Serán beneficiarios de esta Cláusula Adicional los mismos **ASEGURADOS** que requieran internamiento en una institución hospitalaria. En caso de fallecimiento del **ASEGURADO** antes de la indemnización correspondiente, serán beneficiarios los herederos legales de éste.

## **Artículo 10° TERMINOLOGÍA MÉDICA UTILIZADA**

- **Cáncer cervicouterino:** Es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
- **Carcinoma “in situ”:** Se refiere a un crecimiento anormal y descontrolado de células en forma superficial sin invadir más allá de la membrana basal, es decir en el mismo sitio de origen.
- **Carcinoma Basocelular de la Piel:** También llamado cáncer de la piel no melanoma, se suele presentar como un nódulo o abultamiento pequeño y escamoso en la cabeza, el cuello o las manos.
- **Carcinoma:** es un sinónimo de Cáncer.
- **Células Escamosas:** Células de la porción central de la capa epidérmica de la piel.
- **Enfermedad de Hodgkin:** Es un tipo de cáncer que se origina en el sistema linfático.
- **Estudio Histológico:** La ciencia que estudia todo lo referente a los tejidos orgánicos. Mediante un estudio histológico de los tejidos extirpados se determina si los mismos han sufrido una transformación maligna o no.
- **Estudio Diagnóstico** Cualquier examen auxiliar que permita tener “la sospecha” diagnóstica de cáncer como por ejemplo: análisis de sangre, radiografía, tomografía, mamografía etc.
- **Leucemia:** Es una enfermedad maligna de la médula ósea que provoca un aumento incontrolado de leucocitos (células blancas) en la sangre periférica y que causan un tipo de cáncer a la sangre.
- **Linfoma:** Es un cáncer que se inicia en el tejido linfático.
- **Melanomas:** Es un tipo de cáncer de piel que aparece cuando las células llamadas melanocitos se convierten en malignas.
- **Metástasis:** Es la diseminación de células malignas de un tumor primario a órganos o tejidos distantes, que ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática.
- **Sarcoma de Kaposi:** Es un cáncer de la piel que puede presentarse en las personas que tienen SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

- **Sistema linfático:** Está formado por una serie de vasos que recorren todo el cuerpo y por ganglios que son como unos colectores.

## **CLÁUSULA ADICIONAL INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válida mientras la cobertura principal esté vigente.

### **Artículo 1°      DEFINICIONES**

**Invalidez Total y Permanente por Accidente:** Para efectos de esta cobertura sólo se considerará que el ASEGURADO se encuentra en situación de Invalidez Total y Permanente por Accidente si presenta alguna de las siguientes condiciones:

- a) Pérdida total de la visión de ambos ojos;
- b) Pérdida total de ambos brazos;
- c) Pérdida total de ambas manos;
- d) Pérdida total de ambas piernas
- e) Pérdida total de ambos pies;
- f) Pérdida total de una mano y de un pie;
- g) Fractura incurable de la columna vertebral;
- h) Estado absoluto de descerebración ocasionado por accidente que no permita al ASEGURADO realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.

**Lesión Pre-existente:** cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el ASEGURADO antes del inicio de vigencia del seguro.

**Accidente:** Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

### **Artículo 2°      DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

La COMPAÑÍA pagará la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o Certificado de Seguro, si el ASEGURADO sufriera, durante la vigencia de esta Cláusula Adicional, algún accidente que fuera la causa directa de su Invalidez Total y Permanente definida en los términos establecidos en la presente Cláusula Adicional. Esto se cumplirá siempre y cuando la invalidez ocurra antes que el ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia establecida en las Condiciones Particulares para esta Cláusula Adicional, el seguro principal esté vigente y la causa de la Invalidez no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de la presente Cláusula Adicional.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la Invalidez Total y Permanente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por un accidente cubierto por esta Cláusula Adicional.

La COMPAÑÍA cubrirá la Invalidez Total y Permanente que pueda resultar de un accidente sobrevenido al tratar de salvar vidas humanas.

Esta Cláusula Adicional brinda cobertura en el ámbito nacional e internacional, durante las veinticuatro (24) horas del día.

### **Artículo 3°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trecientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trecientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

#### **Artículo 4° EXCLUSIONES**

Queda excluido de cobertura la invalidez total permanente del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.
- b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
- c) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- d) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- e) Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.
- f) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- h) Lesiones pre-existentes al momento de contratar este seguro, entendiéndose por pre-existencia lo señalado en la definición.
- i) La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.
- j) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- k) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.
- l) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.
- m) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.
- n) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- o) Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.

#### **Artículo 5° TERMINACIÓN DE LA CLAUSULA ADICIONAL**

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal cualquiera sea la causa, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura.

#### **Artículo 6° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

- 1) Dar aviso a la COMPAÑIA de la ocurrencia del siniestro, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
- 2) Posteriormente, para la Solicitud de la cobertura, deberá(n) presentar en las oficinas de la COMPAÑIA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial – antes copia legalizada) 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 y sus consecuencias conocidas o probables.
  - c) Certificado de Discapacidad o Dictamen de Grado de Invalidez, otorgado por los hospitales de los ministerios de Salud, de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (EsSalud), u otra entidad autorizada para emitir este tipo de documento, en el cual se declare la condición de Invalidez Total y Permanente.
  - d) Denuncia o Atestado Policial completo (de ser el caso).

De acuerdo al artículo 11° del Reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la COMPAÑIA tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

El presente seguro no obliga a la COMPAÑIA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑIA al lugar donde se encuentre el cuerpo accidentado del 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.

## CLÁUSULA ADICIONAL DESMEMBRAMIENTO POR ACCIDENTE

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válida mientras la cobertura principal esté vigente.

### Artículo 1° DEFINICIONES

**Accidente:** Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

**Desmembramiento:** Se refiere a la pérdida total de algún órgano o miembro señalado en la tabla de indemnizaciones que se adjunta en el Anexo A.

**Lesión Pre-existente:** cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el ASEGURADO antes del inicio de vigencia del seguro.

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

**Órgano:** Cualquiera de las partes del cuerpo humano que ejercen una función.

**Pérdida Total:** Separación (cercenamiento) completa y definitiva de un órgano o miembro del organismo al cual pertenece.

**Pérdida Funcional:** Es la ausencia definitiva de toda capacidad de función o fisiológica del o de los órganos o miembros afectados, sin implicar su separación del organismo al cual pertenece.

### Artículo 2° DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

En caso de Pérdida Total de algún órgano o miembro del ASEGURADO a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la Cláusula Adicional, la COMPAÑÍA pagará la suma asegurada que corresponda para esta cobertura basándose en la tabla de indemnizaciones descrita a continuación, siempre que la causa directa y única fuera un accidente amparado por esta cláusula adicional.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que el Desmembramiento sea consecuencia directa de las lesiones originadas por un accidente cubierto por esta Cláusula Adicional.

<ul style="list-style-type: none"><li>● Pérdida total de los 2 ojos</li><li>● Pérdida total de 2 o más miembros</li><li>● Pérdida total de 1 ojo y de 1 miembro</li></ul>	100%
<ul style="list-style-type: none"><li>● Pérdida total de 1 miembro superior (brazos)</li><li>● Pérdida total de 1 mano o de 1 miembro inferior (pierna).</li><li>● Pérdida total de los 2 oídos.</li><li>● Pérdida total de 1 ojo, tratándose de un asegurado que sufría de ceguera total del otro.</li></ul>	50%
<ul style="list-style-type: none"><li>● Pérdida total de 1 pie.</li></ul>	40%
<ul style="list-style-type: none"><li>● Pérdida total de 1 ojo.</li></ul>	35%
<ul style="list-style-type: none"><li>● Pérdida total de 1 oído en caso de que el asegurado ya hubiere tenido sordera completa del otro.</li></ul>	25%

• Pérdida total de 1 pulgar.	20%
• Pérdida total del índice derecho.	15%
• Pérdida total del índice izquierdo.	
• Pérdida total de 1 oído.	13%
• Pérdida total de cualquiera de los demás dedos de la mano.	5%
• Pérdida total de 1 dedo del pie.	3%

#### **Disposiciones de la cobertura:**

- Por la pérdida total de varios miembros u órganos la indemnización total no podrá exceder del 100% de la suma asegurada indicada en la Solicitud – Certificado del Seguro.
- Asimismo, el total de indemnizaciones por uno o más accidentes ocurridos durante el periodo de cobertura de esta póliza, no podrán en ningún caso, exceder del 100% de la suma asegurada.
- La pérdida de cada falange se calculará en forma proporcional, en relación a la pérdida del dedo completo correspondiente.
- La indemnización por la pérdida total de varios dedos, se determinará sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos o falange perdidos. Igual procedimiento se seguirá para avaluar la pérdida de varios miembros, pero en ningún caso la indemnización podrá ser mayor del 100% del capital asegurado.

La COMPAÑÍA cubrirá el Desmembramiento que pueda resultar de un accidente sobrevenido al tratar de salvar vidas humanas.

Esta Cláusula Adicional brinda cobertura en el ámbito nacional e internacional, durante las veinticuatro (24) horas del día.

#### **Artículo 3°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con treientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y treientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

#### **Artículo 4°      EXCLUSIONES**

**Queda excluido de cobertura el desmembramiento a consecuencia de, en relación a, o como producto de:**

- Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.**
- Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.**
- Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.**
- Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.**
- Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.**

- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- h) Lesiones pre-existentes al momento de contratar este seguro, entendiéndose por pre-existencia lo señalado en la definición.
- i) La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.
- j) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- k) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.
- l) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.
- m) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.
- n) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- o) Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.

#### **Artículo 5° TERMINACIÓN DE LA CLAUSULA ADICIONAL**

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la cobertura principal cualquiera sea la causa, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura.

#### **Artículo 6° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

- 1) Dar aviso a la COMPAÑIA de la ocurrencia del siniestro, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
- 2) Posteriormente, para la solicitud de Cobertura, deberá(n) presentar en las oficinas de la COMPAÑIA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial – antes copia legalizada) 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 y sus consecuencias conocidas o probables.
  - c) Certificado de Discapacidad o Dictamen de Grado de Invalidez, otorgado por los hospitales de los ministerios de Salud, de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (EsSalud), u otra entidad autorizada para emitir este tipo de documento.
  - d) Denuncia o Atestado Policial completo (de ser el caso).

De acuerdo al artículo 11° del Reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la COMPAÑIA tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información

presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

El presente seguro no obliga a la COMPAÑIA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑIA al lugar donde se encuentre el cuerpo accidentado del 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.

## **CLÁUSULA ADICIONAL MUERTE ACCIDENTAL**

La presente Cláusula Adicional es parte integrante y accesoria de la Cobertura Principal 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 mientras la Cobertura Principal esté vigente.

### **Artículo 1°      DEFINICIONES**

**Accidente:** Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

### **Artículo 2°      DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

Producido un accidente cubierto por la presente cláusula adicional y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de un (1) año de producido el accidente, la COMPAÑÍA pagará por la Muerte Accidental del ASEGURADO el beneficio indicado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la muerte sobreviniente sea efecto directo de las lesiones originadas por el accidente. El seguro cubre también la muerte del ASEGURADO que pueda resultar de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

### **Artículo 3°      CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

Podrán asegurarse bajo esta cobertura las personas naturales mayores de dieciocho (18) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, o las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

### **Artículo 4°      EXCLUSIONES**

Queda excluido de cobertura el fallecimiento del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- o) Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, estando o no el ASEGURADO en su sano juicio.**
- p) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- q) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.**
- r) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos relacionados con la seguridad de las personas; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.**
- s) Por acto delictivo cometido por el BENEFICIARIO o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes BENEFICIARIOS o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al BENEFICIARIO excluido.**

- t) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- u) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- v) La práctica de deportes peligrosos. Ejemplos: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros, cacería de fieras, motociclismo y deportes de invierno.
- w) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplo: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- x) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.
- y) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.
- z) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento.
- aa) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- bb) Las hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.

#### **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, o cuando el ASEGURADO alcance la edad máxima de permanencia para esta cobertura.

#### **Artículo 6° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

- 3) Dar aviso a la COMPAÑIA de la ocurrencia del siniestro, por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tiene conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.
- 4) Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá(n) presentar en las oficinas de la COMPAÑIA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial – antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
  - h) Documento de identidad del fallecido, en caso se cuente con el mismo;
  - i) Partida o Acta de Defunción;
  - j) Certificado Médico de Defunción completo;
  - k) Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales;
  - l) Declaratoria de herederos o Sucesión Intestada debidamente inscrita en los Registros Públicos;
  - m) Atestado Policial Completo (de ser el caso); y
  - n) Protocolo de Necropsia Completo, de ser el caso.

De acuerdo al artículo 11° del Reglamento para la Gestión y Pagos de Siniestro, la COMPAÑIA tendrá siempre el derecho de requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información

presentada por el Beneficiario, todo lo cual deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días con los que dispone para consentir o rechazar el siniestro.

El presente seguro no obliga a la COMPAÑIA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑIA al lugar donde se encuentre el cuerpo accidentado y/o fallecido del 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.