

## Invalidez Permanente por Accidente

### 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

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Cláusula Adicional:

**Deporte peligroso:** Toda aquella actividad deportiva, de ocio o profesional que comporta una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles o extremas en las que se practican.

**Invalidez Permanente por Accidente:** Sólo se considerará que el ASEGURADO se encuentra en situación de Invalidez Permanente por Accidente, si presenta alguna de las siguientes condiciones dentro del plazo de dos (2) años de ocurrido el accidente, de acuerdo al porcentaje de menoscabo que se indica:

Condición	Menoscabo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pérdida total de la visión de ambos ojos;</li><li>• Pérdida total de ambos brazos;</li><li>• Pérdida total de ambas manos;</li><li>• Pérdida total de ambas piernas</li><li>• Pérdida total de ambos pies;</li><li>• Pérdida total de una mano y de un pie;</li><li>• Fractura incurable de la columna vertebral;</li><li>• Estado absoluto de descerebramiento ocasionado por accidente que no permita al ASEGURADO realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.</li></ul>	100%
Pérdida Total de: <ul style="list-style-type: none"><li>• La audición completa de ambos oídos;</li><li>• Un brazo;</li><li>• Una mano;</li><li>• Una pierna;</li><li>• Un pie;</li><li>• La visión de un ojo en caso ya existiera ceguera total del otro, antes de contratar esta Cláusula Adicional.</li></ul>	50%
Pérdida total de la visión de un ojo en caso no existiera ceguera total del otro, antes de contratar esta Cláusula Adicional	35%
Pérdida total de la audición completa de un oído en caso ya existiera sordera del otro, antes de contratar esta Cláusula Adicional.	25%
Pérdida total del pulgar derecho o izquierdo.	20%
Pérdida total del índice derecho o izquierdo.	15%
Pérdida total de la audición completa de un oído en caso no existiera sordera del otro, antes de contratar esta Cláusula Adicional.	13%
Pérdida total de cualquiera de los otros dedos de la mano.	5%
Pérdida total de cualquiera de un dedo del pie, o falange distal.	3%
Pérdida de cada falange se calculará en forma proporcional en función de las	

falanges que tenga el dedo. La indemnización por la pérdida total o parcial de varios dedos se determinará sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos o falanges perdidos.	
--	--

Se considera pérdida total la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

**Lesión Pre-existente:** Cualquier condición de alteración del cuerpo o de la salud del ASEGURADO sufrida previamente, que le haya sido diagnosticada por un médico colegiado, debiendo ser la misma conocida por el ASEGURADO previamente a la contratación de esta Cláusula Adicional.

**Ocupación o Actividad de Riesgo:** Todo quehacer o trabajo, diario o de manera habitual, que es ejercido en condiciones de peligrosidad porque conlleva un daño para la salud o para la integridad física de la persona.

**Sonambulismo:** Estado de una persona que mientras está dormida tiene cierta aptitud para ejecutar algunas funciones tales como levantarse, andar y hablar.

#### Artículo 2° Descripción de la Cobertura

La COMPAÑÍA pagará el porcentaje de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según corresponda, de acuerdo al porcentaje de menoscabo indicado en la definición de Invalidez Permanente por Accidente, siempre que el ASEGURADO sufriera, durante la vigencia de esta Cláusula Adicional, algún accidente que fuera la causa directa de dicha Invalidez Permanente por Accidente. Esto se cumplirá siempre y cuando la invalidez ocurra antes que el ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia establecida para la cobertura principal, 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 Permanente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por un accidente cubierto por esta Cláusula Adicional.

La COMPAÑÍA cubrirá la Invalidez 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° Exclusiones

- a) 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 de la prestación del servicio militar en cualquiera de las Fuerzas Armadas nacionales o extranjeras, en tiempo de paz o guerra.
- b) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- c) Duelo concertado, suicidio o intento de suicidio, consciente y voluntario.
- d) Participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos.
- e) Participación del ASEGURADO en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa.

- f) Participación del ASEGURADO en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de vehículos motorizados (automóviles, motocicletas, lanchas o avionetas).
- h) Participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- i) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- j) La práctica de deportes peligrosos: canotaje, escalamiento de montañas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, box, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros y cacería de fieras.
- k) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo: el manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión o similares, ser bombero, ser miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- l) Desempeñarse 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.
- m) Eventos ocurridos 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 incapacidad. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia el límite máximo aceptable 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 que se produzca cuando el ASEGURADO haya ingerido bebidas alcohólicas, no está referida únicamente a accidentes de tránsito.
- o) En estado de sonambulismo, insolación o congelación.
- p) Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.
- q) Apoplejía, congestiones, síncope, edemas agudos, infartos al miocardio, trombosis y ataques epilépticos.
- r) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan; vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- s) Lesiones pre-existentes al momento de contratar esta Cláusula Adicional.

#### **Artículo 4° Terminación de la Cláusula Adicional**

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine(n) la(s) cobertura(s) principal(es), cualquiera sea la causa o con la ocurrencia de un siniestro al ASEGURADO, que dé lugar a la indemnización de la cobertura prevista en esta Cláusula Adicional.

#### **Artículo 5° 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:

**Aviso:** 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 conocido el suceso, o de haber tomado conocimiento 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.

**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). 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 indicaran) 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 Permanente.

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.