

CLAUSULA ADICIONAL
COBERTURA DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL
Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias

Esta cláusula adicional, no obstante lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza, se regirá por las estipulaciones siguientes:

ARTÍCULO N° 1: COBERTURA

En los términos de la presente Póliza, la suma asegurada señalada en las Condiciones Particulares será pagada por La Compañía al Beneficiario después del Fallecimiento Accidental del Contratante.

Se considerará Fallecimiento Accidental a aquel producido por la acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre el Asegurado independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.

En virtud de esta cobertura La Compañía pagará al Beneficiario, el Capital Asegurado especificado en las Condiciones Particulares; en función al plan contratado, después de recibidas y aprobadas las pruebas que el Fallecimiento del Asegurado se produjo como consecuencia directa e inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de la Póliza y siempre que el fallecimiento no sea consecuencia de una causa considerada en las exclusiones de la misma.

Para estos efectos, se entenderá como fallecimiento inmediato aquél que ocurra dentro de noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente.

ARTÍCULO N° 2: DEFINICION DE ACCIDENTE

Para los efectos de esta Póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecte al organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión revelados por los exámenes correspondientes.

Además se extiende la definición a la asfixia e intoxicación por vapores o gases o cualquier sustancia análoga, o por inmersión y por obstrucción y la electrocución. Adicionalmente, las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones, siempre que el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la presente póliza.

No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, accidentes cerebrovasculares, enfermedades cerebrovasculares, desórdenes cerebrovasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el Asegurado.

ARTÍCULO Nº 3: EXCLUSIONES

La presente cláusula adicional no cubre el riesgo asegurado cuando el fallecimiento accidental ocurra a consecuencia de:

- a) Suicidio, ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente, salvo que hubieran transcurrido dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de contratación del seguro. Asimismo, se encuentran excluidos los accidentes causados intencionalmente al Asegurado por los beneficiarios de la póliza. Los accidentes provocados por uno de los beneficiarios no perjudica el derecho de los otros de reclamar el porcentaje que les corresponda de la Suma Asegurada.**
- b) La participación activa 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.**
- c) Los accidentes ocurridos bajo estado de embriaguez del Asegurado. Se considerará estado de embriaguez cuando el Asegurado haya tenido más de 0.5 g/litro de alcohol en la sangre, salvo cuando el Asegurado hubiere sido sujeto pasivo en el accidente de tránsito que produjo su muerte. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente o por los exámenes médicos que se practiquen al Asegurado, según corresponda.**
- d) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial legalmente autorizada, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario y entre aeropuertos debidamente establecidos y habilitados por la autoridad competente; o intervenir en viajes submarinos.**

Asimismo, se entiende que rigen para esta cláusula adicional las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal de la Póliza.

ARTÍCULO Nº 4: RENOVACION DEL SEGURO

La Compañía renovará automáticamente esta Póliza, finalizada su vigencia por un periodo igual al inicialmente contratado, salvo que el Contratante manifieste por escrito su decisión de no renovar la misma con treinta (30) días de anticipación a su vencimiento. Si correspondiera modificar el monto de la prima de renovación, este nuevo monto deberá ser informado por escrito por La Compañía al Contratante con cuarenta y cinco (45) días de anticipación del vencimiento. El Contratante tendrá un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo. De darse por aceptadas las modificaciones por el silencio del Contratante, La Compañía remitirá la póliza consignando las modificaciones en caracteres destacados.

ARTÍCULO Nº 5: AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA

El siniestro deberá ser comunicado a La Compañía dentro de los siete (07) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, según corresponda.

Posteriormente, para solicitar la cobertura del siniestro los Beneficiarios deberán presentar en las oficinas del comercializador o en los Centros de Atención al Cliente de La Compañía, los siguientes documentos probatorios:

- a. Original o copia certificada de la Partida o Acta de Defunción del Asegurado.
- b. Original o copia certificada del Certificado Médico de Defunción del Asegurado, en formato oficial completo.
- c. Copia del documento de identidad de la persona Asegurada fallecida o copia simple de la consulta RENIEC del fallecido.
- d. Historia clínica foliada y fedateada
- e. Copia del Documento de Identidad de los beneficiarios del Seguro
- f. Declaración de la Entidad Financiera que indique el monto adeudado por el Asegurado a la fecha de ocurrencia del siniestro.
- g. Original o copia certificada del Atestado o Informe Policial completo o Carpeta Fiscal
- h. Original o copia certificada del Protocolo de Necropsia
- i. Original o copia certificada del Resultado de dosaje étílico, y
- j. Original o copia certificada del Resultado de Análisis Toxicológico

De requerir La Compañía aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el Asegurado, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días con los que cuenta la Compañía para consentir el siniestro, lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información solicitada.

El plazo para efectuar la solicitud de cobertura será el plazo prescriptorio legal vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro.

ARTICULO Nº 6: DEDUCIBLES, FRANQUICIAS Y COASEGUROS

No aplica

ARTICULO Nº 7: MECANISMO Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Se rige por las Condiciones Generales de la Póliza.