

BENEFICIO ADICIONAL EN CASO DE ACCIDENTE

1. Beneficio en caso de muerte por accidente.

La Compañía pagará adicionalmente al Beneficiario designado en las Condiciones Particulares del respectivo certificado individual el importe del Seguro que también se establece en dichas Condiciones Particulares, siempre que el fallecimiento de la Vida Asegurada sea ocasionado por accidente. Esta indemnización por accidente será pagadera solamente cuando el fallecimiento se produzca dentro de los noventa días siguientes a la fecha del accidente.

2. Beneficio en caso de incapacidad permanente.

La Compañía en la forma que se determina en el Art. 9 pagará a la Vida Asegurada el porcentaje del importe del seguro que se establece en dichas Condiciones Particulares, calculado con arreglo a la Tabla de Indemnizaciones y a su reglamentación que aparecen en el Art. 10, luego de comprobadas y aceptadas por ella las pruebas de su incapacidad permanente producida exclusivamente por accidente.

3. Definición de accidente.

A todos sus efectos, se entenderá por accidente toda lesión corporal producida única y exclusivamente por la acción súbita de causas externas y violentas, independientes de la voluntad de la Vida Asegurada.

4. Definición de Incapacidad.

A todos sus efectos se entenderá por incapacidad permanente (total o parcial) la que sobrevenga como consecuencia de un accidente y constituya un estado terminal irreversible y definitivo y en ningún caso una etapa de un proceso evolutivo.

5. Riesgos excluidos.

Las indemnizaciones previstas en este beneficio adicional no se concederán si la muerte o la incapacidad permanente de la Vida Asegurada se debe a:

a) Enfermedad corporal o mental o consecuencia de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidentes amparados por el presente beneficio, accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncope y los que se produzcan en estado de embriaguez o mientras la Vida Asegurada se encuentre bajo la influencia de drogas.

b) Infecciones bacterianas (con excepción de las infecciones piogénicas que acontezcan como resultado directo de una herida accidental)

c) Lesiones que la Vida Asegurada sufra en servicio militar de cualquier clase y en acto de guerra, revolución, rebelión, alborotos populares, insurrecciones, motines o conmociones civiles.

d) Riñas o desafíos o actos delictuosos en los que participe directamente la Vida Asegurada por culpa de él mismo o de su Beneficiario.

e) Lesiones causadas a sí mismo por la Vida Asegurada o causadas por su beneficiario, así como el suicidio o la tentativa de suicidio.

f) Asalto u homicidio intencional en la persona de la Vida Asegurada realizado por su Beneficiario.

g) Lesiones o muerte de la Vida Asegurada por participar en certámenes de cualquier clase de vehículos.

h) Accidentes de navegación aérea, salvo cuando la Vida Asegurada viajare como pasajero en aeronaves que pertenezcan a una línea regular comercial, legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte de pasajeros y cuyos aviones estén equipados con los instrumentos de radionavegación y que aterricen sólo en aeropuertos con pistas pavimentadas donde se encuentre personal de tierra especializado.

i) Accidentes causados por realizar actos notoriamente peligrosos, no justificados por necesidades profesionales.

j) Accidentes causados por infracciones a leyes, decretos, ordenanzas o reglamentos públicos o particulares relativos a la seguridad de las personas.

6. Condiciones para la aplicación del beneficio en caso de muerte (Aviso de Siniestro).

El Beneficiario o quien lo represente deberá dar aviso por escrito a la Compañía de todo accidente sufrido por la Vida Asegurada que pueda dar motivo a una reclamación dentro de los siete días hábiles siguientes a la fecha de ocurrido aquél.

7. Prueba del Siniestro.

a) Al Beneficiario le corresponde la prueba del accidente y de sus efectos. La Compañía tiene el derecho de exigir al Beneficiario toda clase de información acerca del accidente, de sus consecuencias y de los hechos relacionados con ambos, con el objeto de determinar las circunstancias de su realización y de la relación de causalidad entre aquellos.

b) Se le otorga al Beneficiario un plazo de treinta días para proporcionar informes y rendir las pruebas correspondientes al accidente y a sus efectos. Este plazo correrá a partir de la fecha en la que se produzca el accidente.



c) En todo caso, la Compañía se reserva el derecho de solicitar la autopsia de toda Vida Asegurada fallecida por accidente.

8. Condiciones para la aplicación del beneficio en caso de Incapacidad permanente.

Para la aplicación de este beneficio deberán darse simultáneamente las siguientes condiciones:

- a) La incapacidad debe haber comenzado estando la Póliza principal y este beneficio en vigor.
- b) La incapacidad debe tener su inicio dentro de los 180 días siguientes a la fecha del accidente que le dio origen.
- c) La incapacidad debe haber tenido una duración de 90 días consecutivos, por lo menos, desde la declaración médica de su incapacidad.
- d) Este beneficio deberá haber sido contratado antes de cumplir la Vida Asegurada 65 años de edad.

9. Forma de pago de la Indemnización.

La indemnización que corresponda pagar se servirá en 5 anualidades iguales y consecutivas, cuyo importe se determinará dividiendo por 5 el importe total de la indemnización que se calculará teniendo en cuenta el capital Asegurado y los porcentajes que se establecen en el Art., siguiente. Si ocurriera el fallecimiento de la Vida Asegurada antes de haber cobrado las 5 anualidades, las que faltaren pagar serán abonadas de una sola vez al Beneficiario designado en las Condiciones Particulares del respectivo certificado individual. No obstante, si la indemnización fuere consecuencia directa de una amputación traumática o quirúrgica, o la incapacidad fuere considerada - al solo juicio del Departamento Médico de la Compañía - como clínicamente irreversible, aquélla se abonará en una sola vez.

10. Importe de la Indemnización.

El importe de la indemnización se determinará aplicando al capital Asegurado los porcentajes que se establecen a continuación de acuerdo con el tipo de incapacidad que deba indemnizarse. En todo momento de la vigencia de este beneficio podrán acumularse los porcentajes que correspondan a más de un tipo de incapacidad indemnizable, salvo que algunas de ellas comprenda a otra u otras, en cuyo caso se tomará la que dé lugar a un mayor porcentaje.

Tabla de indemnizaciones (únicos riesgos cubiertos por este beneficio).

Incapacidad

Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente..... 100%

Cabeza

Sordera total e incurable de los 2 oídos..... 50%
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal..... 50%
Sordera total e incurable de 1 oído..... 15%

Miembros superiores

	Der.	Izq.
Pérdida total de un brazo	65%	40%
Pérdida total de una mano	60%	35%
Pérdida total del pulgar	20%	14%
Pérdida total del índice	14%	8%
Pérdida total de otro dedo	8%	3%

En caso de constar en la solicitud que la Vida Asegurada ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados para las pérdidas de los miembros superiores.

Miembros inferiores

Pérdida total de un pie	40%
Pérdida total de una pierna	50%



REGLAMENTO

- a) Los porcentajes que aquí se establecen corresponden a la pérdida del órgano o miembro lesionado ya sea por amputación o inhabilitación funcional total y definitiva: la pérdida parcial será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional.
- b) Por la pérdida simultánea o sucesiva, de varios miembros, u órganos se sumarán las indemnizaciones correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder el 100% de la suma asegurada.

11. Prueba de la Incapacidad.

La Vida Asegurada o quien lo represente deberá comunicar por escrito a la Compañía el accidente, eventual causa de la incapacidad, en un plazo no mayor de siete días hábiles a contar de la fecha en que ocurrió aquél.

La incapacidad deberá ser certificada, en todos los casos, por un médico designado por la Compañía.

La Vida Asegurada autorizará a los médicos que le traten o hayan tratado desde el principio del accidente a facilitar a la Compañía los informes que ésta pueda precisar a su juicio para juzgar sobre sus condiciones físicas o estado de salud.

12. Prueba de la continuidad de la incapacidad.

La Compañía queda facultada para exigir pruebas de que la incapacidad continúa, mediante reconocimientos médicos, cada vez que lo considere oportuno.

Si la Vida Asegurada no proporciona pruebas a satisfacción de la Compañía, de que la incapacidad continúa, ésta suspenderá el pago de la indemnización.

13. Limitaciones de este Beneficio .

La validez de los Beneficios Adicionales que otorga el presente Beneficio cesará automáticamente cuando:

- a) Se cancele -por cualquier motivo- la Póliza principal o el respectivo Certificado Individual a los que se refiere el presente Beneficio.
- b) Lo solicite el contratante en cualquier vencimiento de la Póliza principal.
- c) Llegue el 31 de diciembre del año en que cada Vida Asegurada cumpla 65 años de edad.
- d) La Vida Asegurada niegue a la Compañía la posibilidad de comprobar que la incapacidad continúa.
- e) El total de los porcentajes otorgados como indemnización alcance el 100%.

14. Subrogación de derechos.

Por el solo hecho de pagar la indemnización, la Compañía queda subrogada en todos los derechos y acciones de la Vida Asegurada para reclamar de terceros responsables del daño, la correspondiente indemnización.

15. De carácter general.

a) La falta de cumplimiento dentro de los plazos fijados de las obligaciones y formalidades señaladas en el presente Beneficio Adicional, salvo en caso de imposibilidad debidamente justificada, hacen perder todo derecho a la indemnización.

b) En todos los casos los importes abonados por concepto de indemnización por incapacidad, serán descontados - para todos sus efectos - del capital que eventualmente corresponda pagar en caso de muerte por accidente.

