

CLÁUSULA ADICIONAL – MUERTE Y/O PÉRDIDAS PARCIALES POR ACCIDENTE– BENEFICIO ADICIONAL

Artículo 1º - Riesgo Cubierto

La Aseguradora concederá al Asegurado el beneficio que acuerda la presente cláusula cuando el mismo fallezca o sufra las pérdidas definidas en este artículo, a consecuencia de lesiones corporales producidas directa y exclusivamente por un accidente, experimentadas dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días de sufrido el accidente, siempre que este ocurra durante la vigencia de la presente cláusula en el Certificado Individual. Se entenderá por accidente a todo hecho externo, violento, fortuito e independiente de la voluntad del Asegurado.

Se excluyen expresamente los casos que sean consecuencia de enfermedades o infecciones de cualquier naturaleza.

Artículo 2º - Riesgos no Cubiertos

Quedan expresamente excluidos de la presente cobertura adicional los eventos sufridos por el Asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:

- a) Culpa grave del Asegurado.
- b) Duelo, riña, salvo que se tratase de legítima defensa; revolución; o empresa criminal.
- c) Abuso de alcohol, drogas o narcóticos.
- d) Acciones de guerra, declarada o no, dentro o fuera del país.
- e) Participar como conductor o integrante de equipos de competencias de pericia y/o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- f) Intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- g) Practicar o hacer uso de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- h) Intervenir en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- j) Consecuencias directas o indirectas de la reacción nuclear o contaminación radioactiva.
- k) Temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- l) Las consecuencias de lesiones imputables a esfuerzos, insolación, quemaduras, rayos solares y demás efectos de las condiciones atmosféricas, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevengan a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- m) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vida o bienes.
- n) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
- o) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- p) Uso de motos, motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.
- q) Violación de cualquier ley, y por cualquiera de las causas comprendidas en el artículo 3º de las Condiciones Generales Comunes de la póliza sobre Limitaciones y Exclusiones.

Artículo 3° - Beneficio

La Compañía, comprobado el accidente, abonará al Asegurado o al Beneficiario instituido el porcentaje del capital asegurado que establece la siguiente escala:

Indemnización total		
Por la pérdida de la vida	100%	
Pérdida de ambas manos o de ambos pies o de la vista de ambos ojos, o de una mano y de un pie, o de una mano y de la vista de un ojo, o de un pie y de la vista de un ojo	100%	
Fractura incurable de la columna vertebral que determine la Invalidez Total y Permanente	100%	
Estado absoluto e incurable de alienación mental, que no permita al asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100%	
Indemnización parcial		
a) Cabeza		
Sordera total e incurable de los oídos	50%	
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal	40%	
Sordera total e incurable de un oído	15%	
Ablación de la mandíbula inferior	50%	
b) Miembros superiores		
	Derecho	Izquierdo
Pérdida total de un brazo	65%	52%
Pérdida total de una mano	60%	48%
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis local).	45%	36%
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%	24%
Anquilosis del hombro en posición funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición no funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%	12%
Pérdida total del pulgar	18%	14%
Pérdida total del índice	14%	11%
Pérdida total del dedo medio	9%	7%
Pérdida total del anular al meñique	8%	6%
c) Miembros inferiores		
Pérdida total de una pierna	55%	
Pérdida total de un pie	40%	
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35%	
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total)	30%	
Fractura no consolidada de una rótula	30%	
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20%	
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%	
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%	
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%	
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%	
Anquilosis del empeine (garganta de pie) en posición no funcional	15%	
Anquilosis del empeine (garganta de pie) en posición funcional	8%	
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros	15%	
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros	8%	
Pérdida total de un dedo gordo del pie	8%	
Pérdida total de otro dedo del pie	4%	

Se entiende por pérdida total aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del miembro u órgano lesionado.

La pérdida parcial de los miembros u órganos, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada cuando se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponda por pérdida del dedo entero si la falange fuera del pulgar y la tercera parte por cada falange de cualquier otro dedo. Si la reducción de la respectiva capacidad funcional deriva de pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder del setenta (70) por ciento de la que corresponde por la pérdida total de la falange.

En caso de constar en la solicitud individual que el Asegurado haya declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnizaciones fijadas por las pérdidas en los miembros superiores.

En caso de varias pérdidas en uno o más accidentes amparados por esta Cláusula Adicional, la Aseguradora abonará la indemnización que corresponda a la suma de los respectivos porcentajes, hasta el límite del Capital Asegurado. Cuando esa suma sea del OCHENTA POR CIENTO (80%) o más, se pagará la indemnización máxima prevista por esta cláusula (CIEN POR CIENTO -100%- del capital asegurado).

Si las consecuencias de un accidente ya indemnizado se agravaran y, durante el transcurso de los DOCE (12) meses siguientes a la fecha del accidente, ocasionaran otra u otras pérdidas o la muerte, la Aseguradora pagará cualquier diferencia que pudiera corresponder hasta alcanzar el monto del capital asegurado máximo establecido para esta cláusula.

La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una pérdida permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de existir analogía, su comparación con la de los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del Asegurado.

El pago del beneficio se realizará dentro de los QUINCE (15) días de notificado el accidente o de recibidas las constancias y pruebas requeridas por la Aseguradora, lo que ocurra con posterioridad.

Artículo 4° - Carácter del Beneficio

La indemnización por accidente es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza y, en consecuencia, la Aseguradora no hará por tal concepto, deducción alguna de la suma asegurada a pagarse por cualquiera de ellos.

Artículo 5° - Comprobación del Accidente

Corresponde al Asegurado, Beneficiario o Tomador:

- a) Denunciar la ocurrencia del accidente conforme el plazo definido en Condiciones Particulares y Certificado Individual, el cual nunca será inferior a los TRES (3) días, contados desde la ocurrencia del mismo, o desde que el denunciante conozca la existencia del beneficio, lo que fuera posterior, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- b) Presentar las constancias médicas y/o testimoniales, como así también las pruebas del accidente.
- c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta DOS (2) exámenes médicos por facultativos designados por la Aseguradora y con gastos a cargo de ésta.
- d) Adoptar todas las medidas posibles conducentes a disminuir las consecuencias del accidente.

La Aseguradora se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de unos de sus facultativos, con gastos a cargo de la misma.

Artículo 6° - Valuación por Peritos

Si en la apreciación del evento surgieran divergencias entre las partes, las mismas serán definidas por DOS (2) médicos designados, uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los OCHO (8) días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los TREINTA (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de QUINCE (15) días.

Si una de las partes omitiera designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuera electo en el plazo establecido en el primer párrafo, la parte más diligente previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercer médico serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo. En caso de equidistancia los honorarios y gastos del tercer médico serán pagados en partes iguales por cada una de las partes.

Artículo 7º - Finalización de la Cobertura

La cobertura que esta cláusula otorga terminará en la fecha en que se verifique alguno de los eventos previstos en el Artículo 17 de las Condiciones Generales Comunes o en los siguientes casos:

- a) Cuando el Asegurado cumpla la Edad Máxima de Permanencia establecida en las Condiciones Particulares para la presente cláusula adicional. La continuidad de cobro de prima correspondiente a ese Asegurado, luego del arribo a tal edad máxima, se considerará como prórroga de vigencia hasta finalizado el período de riesgo cubierto amparado por dicha prima.
- b) Por la renuncia a continuar asegurado por la presente cláusula.
- c) Al caducar o rescindirse la presente cláusula adicional.
- d) Por el pago de la totalidad del beneficio que acuerda la presente cláusula adicional.

La renuncia a que se refiere el punto b), deberá ser comunicada por medio fehaciente a la Aseguradora por intermedio del Tomador dentro de los TREINTA (30) días corridos desde la fecha en la cual se produjera dicho evento.

En todos los casos, la rescisión de la cobertura operará al término del mes por el cual se hubieren descontado primas, y se devolverá la prima no ganada, si la hubiere, correspondiente a la cobertura rescindida.

V - COL - 6.2 – CLÁUSULA ADICIONAL – MUERTE Y/O PÉRDIDAS PARCIALES POR ACCIDENTE– BENEFICIO ADICIONAL

ANEXO I RIESGOS NO CUBIERTOS

Quedan expresamente excluidos de la presente cobertura adicional los eventos sufridos por el Asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:

- a) Culpa grave del Asegurado.
- b) Duelo, riña, salvo que se tratase de legítima defensa; revolución; o empresa criminal.
- c) Abuso de alcohol, drogas o narcóticos.
- d) Acciones de guerra, declarada o no, dentro o fuera del país.
- e) Participar como conductor o integrante de equipos de competencias de pericia y/o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- f) Intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- g) Practicar o hacer uso de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- h) Intervenir en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- j) Consecuencias directas o indirectas de la reacción nuclear o contaminación radioactiva.
- k) Temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- l) Las consecuencias de lesiones imputables a esfuerzos, insolación, quemaduras, rayos solares y demás efectos de las condiciones atmosféricas, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevengan a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- m) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vida o bienes.
- n) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
- o) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- p) Uso de motos, motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.
- q) Violación de cualquier ley, y por cualquiera de las causas comprendidas en el artículo 3º de las Condiciones Generales Comunes de la póliza sobre Limitaciones y Exclusiones.