



BENEFICIO ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL

COLECTIVO DE VIDA

Aprobado por la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras (SIBOIF)
Resolución SIB-OIF-XIX-052-2011, del 15 de Marzo del 2011

POLIZA No. :
ASEGURADO:

Este Adendo se emite y es válido únicamente mediante el pago de una prima adicional señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza a la cual se agrega, sujeto a las siguientes condiciones:

Cláusula 1a. BENEFICIOS

Con arreglo a las disposiciones contenidas en este documento y las de la Póliza que se indican, ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A., se compromete a pagar a los beneficiarios del Asegurado que falleciere a consecuencia de un accidente, una suma igual a la que corresponde por el Seguro Básico, y pagar a dicho miembro del Grupo Asegurado la suma que indica la Tabla de Indemnizaciones, en caso de que sufra una de las lesiones contenidas en los números del (2) al (13) inclusive.

Cláusula 2a. DEFINICION DEL ACCIDENTE

La muerte y las lesiones que señala la Tabla de Indemnización deben ser producidas directa e independientemente de toda otra causa por un suceso externo, imprevisto, involuntario, repentino y fortuito. Las lesiones del evento deben apreciarse a simple vista, salvo en el caso de ahogamiento y traumatismo interno.

Cláusula 3a. TABLA DE INDEMNIZACIONES

Las indemnizaciones que cubre la presente cobertura son las siguientes:

1. Por Muerte..... La Suma Asegurada.
2. Por la pérdida de ambas manos o de ambos pies o de ambos ojos.....La Suma Asegurada.
3. Por la pérdida de una mano y de un pié.....La Suma Asegurada.
4. Por la pérdida de una mano o de un pié con la pérdida de un ojo.....La Suma Asegurada.
5. Por la pérdida de una mano o de un pié.....La mitad de la Suma Asegurada.
6. Por la pérdida de un sólo ojo.....La tercera parte de la Suma Asegurada.
7. Por la pérdida del dedo pulgar de la mano derecha...La cuarta parte de la Suma Asegurada.
8. Por la pérdida de los dedos índices, medio, anular y meñique de la mano derecha.....La cuarta parte de la Suma Asegurada.



9. Por la pérdida del dedo pulgar de la mano izquierda..... La quinta parte de la Suma Asegurada.
10. Por la pérdida de los dedos índices, medio, anular y meñique de la mano izquierda.....La quinta parte de la Suma Asegurada.
11. Por la pérdida del dedo índice de la mano derecha...La décima parte de la Suma Asegurada.
12. Por la pérdida del dedo índice de la mano izquierda...La doceava parte de la Suma Asegurada.
13. Por la pérdida de los dedos anular y meñique de una mano.....La vigésima parte de la Suma Asegurada.

En cuanto a las manos y/o los pies se conceptuará como pérdida indemnizable cuando su amputación sea hecha en o arriba de la muñeca o tobillo; por pérdida de los dedos la separación de dos falanges completos. En lo que respecta a los ojos será indemnizable solamente la pérdida entera o irrevocable de la visión.

Si el miembro del Grupo Asegurado sufiere más de una pérdida de las especificadas, ya sea que se presente simultáneamente o en orden sucesivo, la Compañía pagará por cada una de ellas, pero sin que el total exceda de la Suma Asegurada.

Cuando el miembro del Grupo Asegurado fuere zurdo, a las pérdidas sufridas en la mano izquierda se le aplicarán las indemnizaciones correspondientes a la mano derecha y a las sufridas en la mano derecha, las de la izquierda.

Las indemnizaciones será(n) pagadera a(los) beneficiario(s) en caso de muerte del Asegurado o al propio Asegurado en caso de desmembración o pérdida de la vista.

Cláusula 4a. REQUISITOS PARA TENER DERECHO A LA INDEMNIZACION

Para tener derecho a una de las indemnizaciones previstas en este documento, es necesario que se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Que la Póliza y este documento estén vigentes a la fecha del accidente.
2. Que el accidente ocurra antes de la Fecha de Vencimiento de Pago de Primas indicada en las Condiciones Particulares, que el miembro del Grupo Asegurado se encuentre dentro de las edades de admisión para este Beneficio, en aquellos casos en que el Asegurado cumpla 66 años de edad no se considerarán separados definitivamente y por lo tanto, continuarán gozando de la protección de este contrato hasta la terminación del período anual del Seguro en curso. Sin embargo, no pueden ser incluidos en el Registro de Asegurados en la renovación de la Póliza.
Si la Compañía hubiere recibido pagos por este beneficio conforme a lo detallado en el párrafo anterior, estos pagos se reputarán indebidos, y no tendrán más efecto que la devolución de los mismos.
3. Que la muerte o la desmembración ocurra dentro de los 90 días contados a partir de la fecha del accidente.



4. Que el accidente se comunique después de ocurrido a las autoridades del lugar (Policía o Juez), en caso que las circunstancias del accidente ameriten esta comunicación, y también se de aviso a la Compañía dentro del plazo máximo de 10 días, contados desde la fecha del suceso. En caso de muerte el aviso deberá darse dentro de setenta y dos (72) horas de haber ocurrido. Queda entendido que el incumplimiento de estas disposiciones liberará a la Compañía de toda responsabilidad, salvo que la falta de aviso se debiera a fuerza mayor o por caso fortuito".
5. Que se presenten a satisfacción de la Compañía las pruebas del accidente.

Cláusula 5a. EXCLUSIONES

La cobertura que proporciona este documento no cubre la muerte o lesiones que se deriven de un accidente resultante de o que tenga su origen en uno de los siguientes hechos:

1. Acto de guerra o cualquier otro acto relacionado con ella (haya sido o no declarada la guerra), rebelión, revolución, actos de un gobierno de derecho o de facto, conmoción civil, huelgas, tumultos, insurrección, sedición, motín, asonada, piratería y alteraciones del orden o la tranquilidad pública.
2. Riesgos atómicos o nucleares.
3. Acciones o actos delictuosos, infracciones a las leyes, ordenanzas y reglamentos públicos relacionados con la seguridad de las personas.
4. Lesión corporal causada intencionalmente por otra persona.
5. Duelo, suicidio, tentativa de suicidio o lesiones infligidas a sí mismo por el miembro del Grupo Asegurado, ya sea voluntaria o involuntariamente, y esté o no el miembro del Grupo Asegurado en su sano juicio.
6. Servicio habitual en cualquier cuerpo de policía o de seguridad, cuerpo militar o de bomberos.
7. Enfermedad o padecimiento corporal o mental de cualquier naturaleza. También se excluyen las consecuencias de los exámenes, tratamientos médicos y/o intervenciones quirúrgicas de cualquier clase y las infecciones bacterianas, excepto las resultantes de lesiones corporales externas y accidentales cubiertas por este Adendo.
8. Asfixia o por haber ingerido cualquier clase de veneno o aspirado gases, voluntaria o involuntariamente.
9. Participación en carreras de vehículos mecánicos, ya sea en calidad de conductor o de pasajero, y en acrobacia de cualquier tipo.
10. Viajes o vuelos en cualquier aeronave, excepto cuando lo haga como pasajero de una línea comercial con itinerario establecido y horario regulares.
11. Accidentes que sean producidos por el Asegurado mientras se encuentre bajo los efectos de licor y/o bebidas espirituosas o mientras se encuentre en estado de sonambulismo o bajo las influencias de drogas de cualquier tipo, a menos que se le hubieran administrado por prescripción médica.
12. El ejercicio de cualquier deporte como profesional o el ejercicio de deportes peligrosos como aficionado.



Cláusula 6a. INVESTIGACION DE ACCIDENTE

La Compañía queda facultada para hacer examinar al accidentado cuantas veces lo considere necesario por medio de facultativos designados especialmente, así como para adoptar todas las medidas y diligencias tendientes a la más completa investigación de aquellos puntos que estimare necesario para su interés. Cuando el miembro del Grupo Asegurado o beneficiario, impidan a la Compañía el control de la investigación del accidente y la autopsia a que se refiere la Cláusula siguiente, la Compañía quedará liberada de toda responsabilidad derivada de este documento.

Cláusula 7a. AUTOPSIA

Cuando la causa de la muerte sea por ahogamiento o traumatismo interno, será obligatorio efectuar la autopsia para comprobar la causa. En los demás casos, la Compañía se reserva el derecho y se le dará la oportunidad de examinar el cuerpo del miembro del Grupo Asegurado, de practicar la autopsia cuando no esté prohibido por la ley.

Cláusula 8a. PLAZO PARA RECLAMACIONES

Todos los derechos que se deriven de este documento prescriben después de tres (3) años de haber presentado el aviso de accidente.

Cláusula 9a. TERMINACIÓN DEL BENEFICIO

La cobertura que otorga este beneficio terminará en la Fecha de Vencimiento del Pago de Primas indicada en las Condiciones Particulares o en el aniversario de la Póliza siguiente a la fecha en la que el miembro del Grupo Asegurado cumpla sesenta y seis años de edad, la que ocurra primero.

Cláusula 10a. DISPUTABILIDAD

A diferencia de lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza, la validez de este Adendo será siempre disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos esenciales que proporcionare el miembro del Grupo Asegurado, en los cuestionarios que contestó previo a la emisión de la Póliza y de este Adendo, que sirvieron de base a la Compañía para la apreciación del riesgo asumido.

Cláusula 11a. DISPOSICIONES DE LA POLIZA QUE SON APLICABLES A ESTE DOCUMENTO

Son aplicables a este Adendo, todas las Cláusulas de la Póliza Básica, con excepción de la que se refiere a Disputabilidad y las que han sido modificadas expresamente en este documento.

En fe de lo cual se firma el presente Adendo en la ciudad de Managua, a los ___ días del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA