

ACCIDENTES PERSONALES DE TRANSPORTE**CONDICIONES GENERALES**

Aprobado por la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras (SIBOIF)
Resolución SIB-OIF-XXI-207-2013, del 22 de Agosto de 2013

Cláusula 1a. INTEGRACION Y BASE DEL CONTRATO

El presente contrato de Seguros está integrado por la(s) solicitud(es) de aseguramiento, las Condiciones Particulares, las presentes Condiciones Generales, los Adendos que se le adhieran y cualquier otro documento suscrito por el Contratante que hubiere servido de base para su celebración o modificación, quedando su validez sujeta a la veracidad de las declaraciones por él vertidas.

Es entendido y convenido que las Condiciones Particulares prevalecen sobre las Generales.

Cláusula 2a. ACEPTACION DE LA POLIZA

Si el Asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del Contrato o Póliza emitida por la Compañía, podrá resolverlo dentro de los 30 días de haber recibido el Contrato o Póliza, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la modificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

En caso de ocurrir un siniestro antes de solicitada y/o aceptada por la Compañía cualquier rectificación o modificación durante el tiempo establecido en el párrafo anterior, ambas partes se sujetaran a lo establecido en la Póliza. Se sujetarán a lo establecido en la solicitud, cuando las condiciones de la póliza de seguro no concuerden con la solicitud del asegurado, habiéndose pagado la prima correspondiente a lo solicitado.

Cláusula 3a. CAUSALES DE NULIDAD

Será nulo este contrato por la mala fe probada de alguna de las partes al tiempo de celebrarse el contrato; por la inexacta declaración de la Contratante, aún hecha de buena fe, siempre que pudiera influir en la estimación del riesgo, por omisión u ocultación por el Contratante de hechos o circunstancias que hubieran podido influir en la celebración del Contrato.

Cláusula 4a. DEFINICION DE ACCIDENTE PERSONAL DE TRANSPORTE

Para los efectos de esta Póliza se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada médicamente de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad mientras viaje como pasajero en el vehículo descrito en las Condiciones Particulares de la presente Póliza o mientras esté subiendo a o descendiendo del mismo. Siempre y cuando el vehículo descrito en las Condiciones Particulares, este siendo usado de forma permanente o transitoria para transporte remunerado de personas.

Cláusula 5a. GRUPO ASEGURADO

Esta Póliza cubre a los pasajeros del vehículo descrito en las Condiciones Particulares. Quedan excluidos el conductor, ayudante o empleados del dueño del vehículo, salvo convenio expreso.

Cláusula 6a. RIESGOS CUBIERTOS

I. **MUERTE ACCIDENTAL:** La Compañía pagará la Suma Asegurada a los herederos legales del Asegurado fallecido como consecuencia de accidente, con deducción de las cantidades que hubiere abonado por concepto de Incapacidad Permanente.

II. **INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE:** Por invalidez se entenderá la Invalidez Total y Permanente con una duración ininterrumpida de por lo menos seis (6) meses consecutivos y que resulta en una incapacidad total de la vida asegurada para llevar a cabo cualquier trabajo u ocupación, ya sea contra



remuneración o con fines lucrativos. La pérdida total y permanente del uso de las dos manos, dos pies o los dos ojos también cumplirá con los requisitos de esta definición.

La Compañía se reserva el derecho de examinar al accidentado por médicos designados por ella, quienes tendrán a su cargo la labor de verificar las lesiones sufridas por el Asegurado, así como comprobar en los hospitales públicos, centros de salud, hospitales privados, empresas médicas previsionales, clínicas o instituciones, los registros y documentación médica para determinar a ciencia cierta las lesiones sufridas y el costo de los gastos incurridos a ser considerados en el ajuste correspondiente. En caso de Invalidez del Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de verificar dicho estado siempre que lo juzgue conveniente, y el Asegurado se obliga a someterse a los exámenes requeridos por la Compañía para este objeto, entendiéndose que la negativa del Asegurado, de sus familiares o beneficiarios, autoriza a la Compañía para declinar la reclamación por ese sólo hecho a partir de la fecha de dicha negativa, circunstancia que la Compañía notificará por escrito al Asegurado.

La Compañía, pagará al Asegurado la suma correspondiente al grado de Invalidez Total y Permanente, basándose en la Tabla de Indemnizaciones descrita en la **Cláusula 18a.**

III. REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS: La Compañía reembolsará sujeto a la presentación de facturas originales al Asegurado los honorarios de médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios y quirúrgicos que fueren necesarios, hasta el total de la Suma Asegurada bajo esta cobertura.

El reembolso de Gastos Médicos estará limitado a los gastos usuales y acostumbrados según el tipo de lesión que haya sufrido el Asegurado.

Cláusula 7a. RIESGOS NO CUBIERTOS

Quedan excluidos los accidentes causados por o derivados de:

- a) Acciones u operaciones militares de guerra, invasión o actos de enemigos extranjeros (haya o no declaración o estado de guerra), guerra intestina o civil, revolución, rebelión, sedición, insurrección, conspiración militar, terrorismo, usurpación de poder, asonada, pillaje, huelga o alborotos populares, levantamientos militares o cualquier tipo de desorden público.
- b) La energía nuclear.
- c) La acción del Asegurado o los beneficiarios en: suicidio o tentativa de suicidio, homicidio; participación del Asegurado en delitos tipificados por el Código Penal de Nicaragua, duelos, riñas, exceptuándose la legítima defensa.
- d) Actos notoriamente peligrosos ejecutados por los pasajeros, salvo tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- e) 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.
- f) Fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico, tales como sismos, erupciones volcánicas, inundaciones, tornados y huracanes.

Cláusula 8a. LIMITACION TERRITORIAL

La cobertura se extiende a todo el Territorio Nacional.

Cláusula 9a. CLÁUSULA DEL NO USO DEL VEHICULO

La Cobertura de la presente Póliza quedará automáticamente sin ningún efecto ni valor, mientras el o los vehículos descritos en las Condiciones Particulares, no estén siendo usados en forma permanente o transitoria para transporte de personas.



Cláusula 10a. PAGO DE LA PRIMA

Para que la Compañía quede obligada, deberá haber percibido la prima convenida. La prima del Seguro se pagará anticipadamente en la Oficina Principal de la Compañía o en la respectiva caja de las sucursales establecidas en otras ciudades de la República.

Cláusula 11a. MONEDA

Se conviene que todos los pagos que el Contratante deba hacer a la Compañía o los que ésta tenga que hacer por cualquier concepto, con motivo de este contrato, deberán efectuarse en la moneda en que se contrata el Seguro y que se expresa en las Condiciones Particulares.

Cláusula 12a. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE

Aviso: A más tardar dentro del tercer día de ocurrido el accidente, el Contratante deberá dar aviso de tal hecho, indicando fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, nombre de las personas accidentadas, nombres y domicilio de los testigos y suministrar el dictamen de las autoridades competentes. La omisión de cualquiera de estos requisitos libera de responsabilidad a la Compañía.

Los plazos antes mencionados podrán ampliarse por la Compañía, siempre que ante ella se demostrare la imposibilidad de cumplir con los requisitos exigidos en el tiempo fijado.

Asistencia Médica: El Asegurado accidentado deberá hacer llegar a la Compañía, dentro del plazo del aviso, un certificado del médico expresando las causas y naturaleza de las lesiones, sus consecuencias conocidas o presuntas y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico racional.

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que correspondiere se liquidará de acuerdo con las consecuencias que presumiblemente el mismo accidente hubiera producido sin la mencionada con-causa, salvo que ésta fuera consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de exigir la autopsia o exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los beneficiarios o sucesores prestar su conformidad y su concurso si fueren imprescindibles para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o la exhumación deberá efectuarse con citación de los beneficiarios o sucesores, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que se motiven serán por cuenta de la Compañía, excepto los derivados del médico representante de los beneficiarios o sucesores. En caso de Invalidez Total y Permanente será indispensable el diagnóstico del médico de la Compañía para su determinación.

Cláusula 13a. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

No obstante el término de vigencia del Contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado en cualquier tiempo, sin otro requisito que el de comunicar esta decisión por carta certificada o no certificada, la que se enviará con quince días de anticipación que se contarán a partir de la fecha de envío, en el primer caso y del día de su recibo en el segundo caso.

Cuando el Asegurado lo diere por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que correspondiere al tiempo durante el cual el Seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa de seguros a corto plazo. Cuando la Compañía lo diere por terminado tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo transcurrido.

La Compañía después de un siniestro, podrá rescindir el Contrato para accidentes ulteriores, pero deberá avisarlo al Contratante con quince días de anticipación, devolviéndole la parte de la prima correspondiente al plazo no transcurrido.



Serán causales específicas de rescisión, cuando se transporte más de diez pasajeros en exceso del cupo de cada vehículo o cuando el conductor carezca de licencia, esté bajo la influencia del alcohol o de drogas, infrinja temerariamente disposiciones esenciales de los reglamentos del tránsito.

Cláusula 14a. COMPETENCIA

Los Contratantes, con renuncia del fuero de sus respectivos domicilios se someten expresamente para todo evento de litigio proveniente de este Contrato, a las autoridades judiciales de la ciudad de Managua, República de Nicaragua.

Cláusula 15a. PRESCRIPCION

Cumplido el plazo de tres años después de la fecha del siniestro o de la última gestión judicial o extrajudicial del reclamo, la Compañía quedará libre de la obligación de pagar las indemnizaciones correspondientes al mismo.

Cláusula 16a. CAMBIOS O MODIFICACIONES

Todo cambio o modificación a las condiciones de esta Póliza debe ser solicitado por escrito con quince días de anticipación por el Asegurado a la Compañía y, para ser válido, necesita que se haga constar en los Adendos emitidos por la Compañía y debidamente firmados por sus funcionarios autorizados.

Cláusula 17a. NORMAS SUPLETORIAS

En todo lo que no esté previsto en este Contrato, se aplicarán las leyes comunes vigentes.

Cláusula 18a. TABLA DE INDEMNIZACIONES POR INCAPACIDAD PERMANENTE

TOTAL:	%
Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiere al asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100
Fractura incurable de la columna vertebral que determinare la invalidez total y permanente	100
Pérdida Total e irrecuperable de la visión de ambos ojos	100
PARCIAL:	
Cabeza:	
Sordera total e incurable	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
Miembros superiores (Derecho o izquierdo):	
Pérdida total de un brazo	60
Pérdida total de una mano	54
Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total)	40
Anquilosis del hombro en posición no funcional	27
Anquilosis del codo en posición funcional	18
Anquilosis del codo en posición no funcional	22
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	18
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	14
Pérdida total del pulgar	16
Pérdida total del índice	12
Pérdida total del dedo medio	8
Pérdida total del anular o del meñique	7
Miembros inferiores (Derecho o izquierdo):	
Pérdida total de una pierna	55
Pérdida total de un pié	40
Fractura no consolidada de un fémur (seudoartrosis total)	35



Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total)	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	30
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional.....	15
Anquilosis del empeine en posición funcional	8
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos cinco centímetros	15
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos tres centímetros	8
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8
Pérdida total de otro dedo del pie	4

Por la pérdida total se entiende la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el 70% de la que correspondería por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada, sólo que se hubiera producido por la amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que correspondería por la pérdida del dedo entero, si se tratara del pulgar y a la tercera parte, por cada falange, si se tratara de otros dedos.

Cláusula 19a. COMBINACION DE INCAPACIDADES

Por la pérdida de varios miembros u órganos se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la Suma Asegurada para Invalidez Total y Permanente.

Cuando la incapacidad así establecida llegara al 80% se considerará incapacidad total y se abonará por consiguiente en 100% de la Suma Asegurada.

Cláusula 20a. LESIONES NO PREVISTAS

La indemnización de lesiones que sin estar comprendidas en la numeración que precede, constituyeren una Invalidez Permanente, será fijada en porción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.

Cláusula 21a. ARBITRAMIENTO

Ante cualquier controversia que naciere de este Contrato, las partes convienen de manera voluntaria someterlo al proceso arbitral institucional en base a la Ley No. 733, Ley General de Seguros, Reaseguros y Fianzas. El idioma a utilizar será el español, el lugar que se realizará dicho Arbitraje será en la Ciudad de Managua; el Reglamento de Arbitraje que se aplicará será el del Centro de Mediación y Arbitraje “Antonio Leiva Pérez” de la Cámara de Comercio de Nicaragua, entidad acreditada ante la Dirección de Resolución Alternativa de Conflictos. El tribunal se constituirá por un árbitro que decidirá conforme a equidad y experimentado en materia de seguros. En todo aquello que no contemple el Reglamento del Centro de Mediación y Arbitraje “Antonio Leiva Pérez”, se aplicará lo establecido en la Ley No. 540 de Mediación y Arbitraje.

Cláusula 22a. REPRESENTACION DE LOS AGENTES

La representación de los de los Agentes de Seguros, las Agencias de Seguros y los Corredores de Seguros, se limitan únicamente a lo establecido en el art. 119 de la Ley No. 733, Ley de Seguros, Reaseguros y Fianzas publicada en la Gaceta Diario Oficial con fecha 25,26 y 27 de Agosto 2010.

FIRMA AUTORIZADA