

Desgravamen Educacional por Invalidez Total y Permanente por Accidentes

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional cubre riesgos adicionales a los de las Coberturas Principales y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras las coberturas principales lo sean y estén vigentes.

Artículo 1° Definiciones

Para los efectos de esta Cláusula Adicional se entiende por:

Deporte Peligroso: Toda aquella actividad deportiva, de ocio o profesional que comportan una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles o extremas en las que se practican.

Lesión Pre-existente: Cualquier condición de alteración del cuerpo o de la salud del ASEGURADO sufrida previamente, que le haya sido diagnosticada por un médico colegiado, debiendo ser la misma conocida por el ASEGURADO previamente a la contratación de la presente Cláusula Adicional.

Invalidez Total y Permanente por Accidente: Para efectos de esta cobertura sólo se considerará que el ASEGURADO se encuentra en situación de Invalidez Total y Permanente por Accidente si presenta alguna de las siguientes condiciones dentro del plazo de dos (2) años de ocurrido el accidente:

- a) Pérdida total de la visión de ambos ojos;
- b) Pérdida total de ambos brazos;
- c) Pérdida total de ambas manos;
- d) Pérdida total de ambas piernas;
- e) Pérdida total de ambos pies;
- f) Pérdida total de una mano y de un pie;
- g) Fractura incurable de la columna vertebral;
- h) Estado absoluto de descerebramiento ocasionado por accidente que no permita al ASEGURADO realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.

Ocupación o Actividad de Riesgo: Toda aquella actividad que implica un peligro para la salud o integridad física de la persona, y que la realiza como su trabajo permanente.

Dependiente: Estudiante Beneficiario de la cobertura descrita en la presente cláusula adicional, debidamente designado por el ASEGURADO.

Artículo 2° Descripción de la Cobertura

Producido un accidente cubierto por la presente Cláusula Adicional y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de un (01) año de producido el accidente, en caso el (los) Dependiente(s) mantenga(n) pensiones pendientes de pago en el momento de la Invalidez Total y Permanente por Accidente del ASEGURADO, la COMPAÑÍA indemnizará al (los) Dependiente(s) el equivalente a las pensiones pendientes de pago.

En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la invalidez total y permanente sobreviniente sea efecto directo de las lesiones originadas por el accidente.

El número máximo de pensiones pendientes de pago que la COMPAÑÍA reembolsará será estipulado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de seguro, para el caso de pólizas grupales.

Artículo 3° Exclusiones

Queda excluido de cobertura la invalidez total y permanente del ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- a) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil, o las que ocurran como consecuencia de la prestación del servicio militar en cualquiera de las Fuerzas Armadas nacionales o extranjeras, en tiempo de paz o guerra.**
- b) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.**
- c) Duelo concertado, suicidio o intento de suicidio, consciente y voluntario.**
- d) Participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos.**
- e) Participación del ASEGURADO en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa.**
- f) Participación del ASEGURADO en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.**
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de vehículos motorizados (automóviles, motocicletas, lanchas o avionetas).**
- h) Participación 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.**
- i) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.**
- j) La práctica de deportes peligrosos: buceo, canotaje, escalamiento de montañas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, box, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros y cacería de fieras.**
- k) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo: el manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión o similares, ser bombero, ser miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.**
- l) Desempeñarse como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.**
- m) Eventos ocurridos bajo la influencia de drogas y/o estupefacientes.**
- n) Estado etílico del ASEGURADO, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor a 0.5 gramos por litro de sangre al momento del accidente, salvo cuando el Asegurado hubiere sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo su incapacidad. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia el límite máximo aceptable de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente que se produzca cuando el ASEGURADO haya ingerido bebidas alcohólicas, no está referida únicamente a accidentes de tránsito.**
- o) En estado de sonambulismo, insolación o congelación.**
- p) Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.**
- q) Apoplejía, congestiones, síncope, edemas agudos, infartos al miocardio, trombosis y ataques epilépticos.**

- r) **Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan; vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.**
- s) **Lesiones pre-existentes al momento de contratar esta Cláusula Adicional.**

Artículo 4° Terminación de la Cláusula Adicional

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine(n) la(s) cobertura(s) principal(es), cualquiera sea la causa o con la ocurrencia de un siniestro al ASEGURADO, que dé lugar a la indemnización de la cobertura prevista en esta Cláusula Adicional

Artículo 5° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Aviso del siniestro: Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de conocido el suceso, o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.

Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, se deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada), sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

- a) **Documento de identidad del ASEGURADO;**
- b) **Certificado del médico que prestó los primeros auxilios al ASEGURADO expresando las causas del accidente (si es que se indicara) y sus consecuencias conocidas o probables.**
- c) **Certificado médico con diagnóstico, emitido por el Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud o entidad legal que la sustituya, en el cual se declare la condición de Invalidez Total y Permanente.**

La COMPAÑÍA tendrá un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al CONTRATANTE y/o ASEGURADO para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la COMPAÑÍA, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's.

En caso que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.

El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta La Aseguradora para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por La COMPAÑÍA o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de la COMPAÑÍA o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.