



Anexo de Muerte Accidental e Invalidez por Accidente

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

VIVIR SEGUROS C.A., en adelante denominada La Empresa de Seguros, , inscrita por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 02 de diciembre de 1992, bajo el N° 12, Tomo 110-A, modificada su denominación comercial según consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionista inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 11 de febrero de 2014, bajo el N° 64, Tomo 8-A-SDO, reformados sus estatutos mediante Acta de Asamblea General Ordinaria de Accionista, inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 28 de agosto de 2003, bajo el N° 65, Tomo 119-A-Sgdo, e identificada bajo el Registro de Información Fiscal (RIF) N° J-30067374-0, con ubicación de su Sede Principal en la Av. Alameda Esquina Av. Venezuela, Edif. Aldemo, Torre 3, Of 3 Urb. El Rosal, Municipio Chacao, Estado Miranda. La persona que actúa en representación de la Empresa de Seguros se encuentra plenamente identificada en el **CUADRO RECIBO PÓLIZA** de este contrato de seguro, incluyendo el carácter con que actúa y el documento del cual derivan sus facultades.

Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio Nro. 10391 de fecha 30/11/2004.

PÓLIZA DE SEGURO DE SALUD ANEXO DE MUERTE ACCIDENTAL E INVALIDEZ POR ACCIDENTE

Para ser adherido y formar parte integrante de la Póliza de Seguro de Salud Individual N° _____ emitida a nombre de _____.

Mediante el presente Anexo LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a amparar los gastos indicados como cubiertos en la CLAUSULA 2. COBERTURAS, que sean prestados a las personas inscritas para esta cobertura, y El TOMADOR se obliga al pago de la prima adicional correspondiente que figura en el Cuadro del Anexo contra la entrega de parte de LA EMPRESA DE SEGUROS de este Anexo.

CLAUSULA 1. DEFINICIONES

Para todos los fines y efectos relacionados con este Anexo, queda expresamente convenido que se entiende por:

ACCIDENTE: Cualquier daño físico que sufra la persona asegurada y que ocurra durante el período de vigencia de la Póliza, siempre que el mismo tenga como causa real, inmediata, necesaria, directa y exclusiva, heridas o lesiones producidas por la acción repentina, violenta y fortuita de una fuerza o agente externo, independiente de la voluntad del Asegurado objetivamente constatables.

CLAUSULA 2. COBERTURAS

2.1 MUERTE ACCIDENTAL

Si como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado y amparado por este Anexo, le sobreviniera la muerte dentro de un (1) año contado a partir de la fecha de ocurrencia del accidente, la Empresa de Seguros indemnizará a los beneficiarios designados, o a falta de éstos, a los herederos legales del Asegurado, el monto de la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza para esta cobertura, vigente para el momento del accidente.

2.2 INVALIDEZ POR ACCIDENTE

Si como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado y amparado por este Anexo, le sobreviniere dentro de un (1) año contado a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, cualquiera de las invalideces enumeradas en la Escala de Indemnizaciones, la Empresa de Seguros pagará al Asegurado, la cantidad resultante de aplicar el porcentaje estipulado en dicha escala, al monto de suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza para esta cobertura, vigente para el momento del accidente.

CRGRIPR18V01

ESCALA DE INDEMNIZACIONES

Invalidez Total y Permanente

Parálisis completa	100%
Enajenación mental, absoluta e incurable o pérdida de la conciencia	100%
Ceguera absoluta bilateral	100%
Pérdida total de la audición y el habla	100%
Lesiones Incurables de la médula espinal que impidan por completo el movimiento	100%
Pérdida completa impotencia funcional absoluta y permanente de dos miembros superiores o Inferiores, o uno superior y uno inferior, entendiéndose por inclusive las manos y los pies.	100%

Invalidez Parcial y Permanente por amputación o inutilización por impotencia funcional absoluta de:

Un ojo con disminución de la agudeza visual del otro en más de un 50%, siempre y cuando este sea incorregible	75%
Un ojo con enucleación	55%
Un ojo sin enucleación	40%
Reducción de la visión de ambos ojos en más de un 50%	65%
Sordera total bilateral	65%
Sordera total unilateral	35%
Pérdida total de una oreja	25%
Pérdida total de las dos orejas	45%
Pérdida total de la nariz	40%
Pérdida del habla	60%
Pérdida total del maxilar inferior o ablación total de la mandíbula	45%
Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares	25%
Pérdida total del olfato o el gusto	10%
Pérdida total del movimiento de la columna cervical con o sin manifestaciones nerurológicas	45%
Pérdida total del movimiento de la columna dorsal con o sin manifestaciones nerurológicas	45%
Pérdida total del movimiento de la columna lumbar con o sin manifestaciones nerurológicas	45%
Pérdida total del movimiento de la cadera	70%

De las extremidades Superiores:

Pérdida total por amputación o mutilación de:	DERECHO	IZQUIERDO
Un brazo	75%	55%
Una mano	75%	55%
Dedo pulgar	35%	30%
Dedo índice	30%	25%
Dedo medio	20%	15%
Dedo anular	20%	15%
Dedo meñique	15%	10%
Dedo índice y pulgar	55%	45%
De una falange del dedo pulgar	20%	15%
De una falange del dedo índice	15%	10%
De una falange de cualquier otro dedo	10%	7%
De dos falanges del dedo índice	20%	15%
De dos falanges de cualquier otro dedo que no sea el pulgar	15%	10%
Pérdida total del movimiento de la Muñeca	30%	25%
Pérdida total del movimiento del hombro	35%	30%
Pérdida total del movimiento del codo	35%	30%
Fractura mal consolidada de un brazo	30%	25%

Fractura mal consolidada del antebrazo:

	DERECHO	IZQUIERDO
De los dos huesos 30% 25%	30%	25%
De un solo hueso 25% 20%	25%	20%

De las extremidades Inferiores:**Pérdida por amputación o mutilación de:**

Una pierna por encima de la rodilla 75%	75%
Una pierna por debajo de la rodilla 65%	65%
Un pie 65%	65%
Dedo gordo del pie 25%	25%
Cualquier otro dedo del pie 15%	15%
Pérdida total del movimiento de la rodilla 55%	55%
Pérdida total de los movimientos de la garganta de un pie 35%	35%
Pérdida total del movimiento de la articulación subastragalina 25%	25%
Fractura mal consolidada del fémur o de los huesos de la pierna 55%	55%
Fractura mal consolidada de un pie 35%	35%

CRGRIPR18V01

Acortamiento de un miembro inferior:

Más de 8cm 35%	35%
Entre 4 y 8cm 25%	25%
Menos de 4cm 15%	15%

A los efectos anteriores se entiende por Pérdida, la amputación o inutilización total e irreparable del uso del miembro o la parte del cuerpo afectada.

Para el caso de lesiones no mencionadas arriba, pero que sean consideradas de carácter permanente, serán evaluadas por el médico que designe la Empresa de Seguros, comparándolas de ser posible con la presente Escala de Indemnizaciones, a los efectos de la determinación del porcentaje a indemnizar.

En los casos de enajenación mental, parálisis, pérdida del habla y sordera, además de su condición de ser irreparable, a juicio del médico que designe la Empresa de Seguros, se requiere que hayan tenido una duración ininterrumpida no menor de ciento ochenta (180) días desde la fecha del accidente.

En caso de varias pérdidas o inutilizaciones originadas por un mismo accidente cubierto por este beneficio, se sumarán los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que el total pueda nunca exceder de la suma asegurada señalada en el Cuadro Póliza para esta Cobertura.

En caso de que varias pérdidas o inutilizaciones que afecten a un mismo miembro, la Indemnización Total no podrá exceder del valor fijado por la pérdida total de dicho miembro.

La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados antes del accidente no darán lugar a indemnización, sino por la diferencia entre el grado de invalidez que presentare antes y después del accidente del Asegurado.

Cualquier pago efectuado por la pérdida de extremidades, audición o vista, será descontado del monto indemnizable por Invalidez Total y Permanente.

CLAUSULA 3. EXCLUSIONES

Adicionalmente a las exclusiones indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguro de Salud Individual, la Empresa de Seguros no indemnizará el pago de ningún beneficio al Asegurado en cualquiera de los casos siguientes:

- 1. Intoxicaciones, trastornos de la salud por acción de la luz, temperatura y presiones atmosféricas, trastornos de la salud por el uso o exposición de materiales radioactivos.**
- 2. Acto criminal del Asegurado o al encontrarse el Asegurado en estado de ebriedad, enajenación mental, bajo la influencia de drogas o en estado de sonambulismo.**
- 3. Lesiones inferidas a sí mismo por el Asegurado, así como las provocadas por suicidio o tentativa del mismo.**

CRGRIPR18V01

4. Homicidio o tentativa de homicidio causado intencionalmente por cualquier beneficiario de la presente Cobertura, o de cualquier otro Seguro que tenga el Asegurado fallecido contratada con ésta o con otra Empresa de Seguros, dejando a salvo los derechos que puedan corresponder a los demás beneficiarios designados para la Cobertura, que no hayan sido partícipes o causantes del hecho.
5. Exposición deliberada a peligro excepcional; excepto en un intento por salvar la vida humana.
6. La práctica de deportes como semiprofesional o profesional, o actividades relacionadas con la tauromaquia, a menos que la Empresa de Seguros haya aceptado el riesgo y el Asegurado haya pagado la extra prima correspondiente.
7. Pilotear o ser miembro de la tripulación de una aeronave de cualquier clase, a menos que la Empresa de Seguros haya aceptado el riesgo y el Asegurado haya pagado la extra-prima correspondiente.
8. La realización de actividades, prácticas, entrenamientos o competencias de deportes de alto riesgo como: deportes de contacto a nivel profesional, caza mayor o a caballo, pesca en alta mar, cualquier deporte submarino o náutico, coleo y rodeo, alpinismo, embarcaciones a remo o a vela, vuelo delta, ultraligeros, ícaros, parapente, globos y aeróstatos, lanzamientos en benji o paracaidismo, karting, automovilismo, motociclismo, ciclismo de montaña, Scooters, esquí acuático o sobre nieve o cualquier otro deporte de invierno, a menos que la Empresa de Seguros haya aceptado el riesgo y el Asegurado haya pagado la extra-prima correspondiente.
9. Lesiones cuando el Asegurado se encuentre prestando servicio como miembro de alguna unidad policíaca o militar, a menos que la Empresa de Seguros haya aceptado el riesgo.
10. La ingestión voluntaria de cualquier veneno o medicamentos no prescritos por un médico.
11. Lesiones cuando el Asegurado este sometido a presidio, prisión o cualquier pena privativa de libertad.

CLAUSULA 4. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES

Las reclamaciones según el presente Anexo, se procesarán sobre la base de la presentación de los documentos originales. Para tramitar un reclamo ante la Empresa de Seguros, el Tomador, el Asegurado Titular, o el Beneficiario deberá(n):

1. Notificar la ocurrencia del siniestro a través de los formularios establecidos por la Empresa de Seguros para tal fin, inmediatamente o a más tardar dentro de los treinta (30) días continuos siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del mismo.
2. Entregar a la Empresa de Seguros dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de notificación y debidamente cumplimentados, los formularios de que dispone la Empresa de Seguros para realizar el reclamo o la solicitud de servicio, junto con los siguientes documentos:

En caso de Muerte:

- a) Cédula de identidad del Asegurado.
- b) Acta de defunción del Asegurado.

CRGRIPR18V01

- c) Certificado de la medicatura forense (si fuere el caso): "Certificación de defunción" en la que conste la causa de la muerte y el número de la cédula con la que fue identificado el cuerpo.
- d) Autorización del Juez del Tribunal del niño, niña y del adolescente, nombrando a la persona que deberá retirar la prestación correspondiente, cuando los Beneficiarios sean niños, niñas o adolescentes.
- e) Declaración de herederos legales, si no hubiere otros Beneficiarios designados.
- f) Registro de nacimiento o documentos de identidad de los Beneficiarios o heredero(s) legal(es).
- g) Carta narrativa de las circunstancias de cómo se produjo el siniestro, indicando lugar y hora.
- h) Informe de la autoridad competente que intervino en el accidente (si fuese el caso).
- i) En los casos de desaparición del Asegurado se aplicará lo dispuesto en el Libro Primero "De las Personas, Título XII de los no presentes y de los ausentes, del Código Civil de la República Bolivariana de Venezuela.

En caso de Invalidez:

- a) Informe del Médico tratante, en el cual conste el grado de Invalidez o Incapacidad y duración de la incapacidad del Asegurado.

CLAUSULA 5. CONDICIONES APLICABLES

El presente Anexo, salvo lo dispuesto especialmente en su propio texto, se rige en todos sus efectos por las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la Póliza a la cual se adhiere y si surgieren contradicciones entre los textos prevalecerán las condiciones de este Anexo.

Todo los demás términos y condiciones quedan sin alteración alguna.