

**SEGUROS SURAMERICANA, S.A.**  
**ACCIDENTES PERSONALES**  
**CONDICIONES GENERALES**

---

**Artículo 1. ARTICULO PRELIMINAR.**

Por la palabra COMPAÑIA y en concepto de ASEGURADORA se entenderá la SEGUROS SURAMERICANA, S.A., por CONTRATANTE, la persona natural o jurídica que acepta las obligaciones debidas a la ASEGURADORA; por ASEGURADO, la persona natural sobre la cual recae el Seguro; y por BENEFICIARIO, la o las personas designadas en éste contrato para el cobro de la indemnización asegurada en caso de muerte.

**Artículo 2. BASES DEL CONTRATO.**

SEGUROS SURAMERICANA, S.A., (denominada en adelante LA COMPAÑIA) expide la presente póliza de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares estipuladas en este documento, basándose en las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro firmada por el Contratante o el Asegurado. La presente póliza, la solicitud de seguro, los endosos, tabla de indemnizaciones y cláusulas adicionales que se anexan a la póliza, forman parte integrante del Contrato.

**Esta póliza no se hará efectiva hasta que haya sido entregada al Contratante, no habiendo sufrido el Asegurado ningún accidente y que la primera prima haya sido pagada a la Compañía.**

**Si el contenido de la póliza, o sus modificaciones, no concordaren con las condiciones ofrecidas, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las condiciones de la póliza y sus modificaciones.**

**Artículo 3. DEFINICIONES.**

Para los efectos de la presente póliza, cuando se utilice cualquiera de las siguientes palabras en el texto, éstas tendrán el significado que aparece a continuación:

**Accidente**

Se entiende por accidente la acción repentina de un agente externo violento, fortuito e independiente de la voluntad del Asegurado, del Contratante, o del Beneficiario, o de cualquier otra persona, y que cause al Asegurado lesiones corporales cubiertas en esta Póliza, que puedan determinarse, de una manera cierta, por un médico.

Como aclaración y extensión, se asimilan a la noción de accidente:

- a. La asfixia o intoxicación por vapores o gases, o por inmersión en el agua u obstrucción y la electrocución;
- b. La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado, consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado.
- c. Picaduras o mordeduras de serpientes o insectos venenosos;
- d. La rabia, el carbunco o tétanos de origen traumático.

**Invalidez Total y Permanente**

Se entiende por Invalidez Total y Permanente, aquella que por razones distintas de la pérdida de manos, pies u ojos, el Asegurado quedare total y permanentemente incapacitado

para desempeñar cualquier trabajo remunerativo, o para dedicarse a cualquier actividad de la que pueda derivar ingresos, siempre y cuando el carácter de tal incapacidad sea reconocido y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de seis (6) meses consecutivos inmediatamente después de la fecha del accidente cubierto.

**Lesión**

Significa cualquier herida sufrida por el Asegurado en su cuerpo como consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto por esta póliza, después de emitida ésta y mientras se encuentre en vigor. Como aclaración, se considera que la muerte es la máxima lesión.

**Homicidio**

Significa la muerte del Asegurado causada por acción de otras personas. El homicidio culposo o involuntario, es el causado por acciones u omisiones accidentales, fortuitos e involuntarios del causante, o como consecuencia del proceder negligente o culposo, de acuerdo a lo expresado por artículos 32 y 133 del Código Penal de la República de Panamá.

**Suma Asegurada**

Es la suma máxima en riesgo para la COMPAÑIA, la cual aparece señalada en las Condiciones Particulares de esta póliza.

**Ocupación del Asegurado**

Es la actividad económica principal del Asegurado a la cual se dedica totalmente y de la cual percibe la mayoría de sus ingresos.

**Terrorismo**

Se define como terrorismo los actos de violencia y maldad ejecutados para amedrentar a ciertos sectores sociales o a una población determinada o para desorganizar una estructura económica, social y política, por medio de la utilización de armas de fuego, bombas, granadas, sustancias u otros medios convertidos en explosivos o en medios incendiarios de cualquier clase, incluyendo específicamente aviones u otros vehículos o personas, igual que la utilización de sustancias contaminantes, tóxicas o contagiosas de cualquier clase, cualesquiera que sean los resultados producidos, medios, lugares, espacios y circunstancias de los actos.

**Artículo 4. RIESGOS CUBIERTOS SOBRE COBERTURA BASICA.**

Esta póliza cubre los riesgos que expresamente se indican en las Condiciones Particulares, siempre que su causa directa y única sea un accidente amparado por ellas, así:

**Muerte Accidental**

La COMPAÑIA pagará la suma asegurada, si el Asegurado muere a causa de un accidente. Si la muerte fuera posterior al accidente y se hubiera indemnizado previamente al Asegurado bajo la tabla de Invalidez Permanente, entonces se pagará la suma asegurada luego de haber deducido las cantidades previamente pagadas.

**Invalidez Total y Permanente**

La COMPAÑIA pagará la suma asegurada cuando, a causa de una lesión, el Asegurado se encuentre en estado de invalidez total y permanente.

**Triple Indemnización por Muerte en Transporte Público**

La COMPAÑIA pagará una suma asegurada igual a tres

veces la suma asegurada establecida para la cobertura de Muerte Accidental, siempre que la causa de muerte fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, y cuando el evento ocurra mientras el ASEGURADO se encuentre como pasajero en un transporte público legalmente autorizado para el servicio de transporte regular de pasajeros. El monto de este pago adicional estará sujeto a un límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, MAXIMO DE 100,000 DE USMA ASEGURADA

#### **Desmembramiento**

La COMPANÍA pagará al Asegurado el beneficio por desmembramiento de conformidad con la Tabla de Indemnizaciones que forma parte de esta póliza.

#### **Homicidio Culposo**

La COMPANÍA pagará la suma asegurada, si el Asegurado muere víctima de un homicidio culposo.

#### **Muerte en Accidente Aéreo**

La COMPANÍA pagará la suma asegurada, si el Asegurado muere como consecuencia de un accidente aéreo, ocurrido de manera fortuita y repentina, independiente de la voluntad de cualquier persona; durante el ascenso, vuelo o descenso de una aeronave de una aerolínea comercial autorizada, con itinerario fijo y honorarios de vuelos públicos, en la cual el Asegurado viaja como pasajero, pero no como miembro de la tripulación.

#### **Gastos de Repatriación**

Siempre que la causa de muerte fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, y cuando el evento ocurra mientras el ASEGURADO se encuentre en el exterior de la República de Panamá, la COMPANÍA reembolsará todos los gastos que se incurran en el trámite, certificaciones y traslado del cadáver a la ciudad de Panamá, hasta un monto máximo consignado en las Condiciones Particulares de la póliza.

#### **Artículo 5. ALCANCE DEL SEGURO.**

Este beneficio garantiza al Asegurado protección contra accidentes en todo momento y lugar, las 24 horas al día, todos los días del año, dentro y fuera del país, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir un accidente, y tomando en cuenta las exclusiones y limitaciones que se expresan en el texto de esta póliza.

#### **Artículo 6. VIGENCIA.**

Las coberturas contratadas entrarán en vigencia desde las 12 del mediodía del día del inicio de vigencia hasta las 12 del mediodía del día de fin de vigencia, según fechas consignadas en las Condiciones Particulares de la póliza

#### **Artículo 7. RIESGOS NO CUBIERTOS.**

Quedan excluidas de indemnización las lesiones, efectos o cualquier daño corporal o moral, sufrido a consecuencia directa o indirecta de:

- a. Cualquier lesión, pérdida, menoscabo o enfermedad corporal o mental que no sea originado directamente por accidente u otros hechos cubiertos por la presente póliza. Específicamente se excluyen accidentes ocasionados por ataques cardíacos, epilépticos, síncope y enfermedades cardiovascular.
- b. Lesiones causadas por el Asegurado voluntariamente a sí mismo o en estado de enajenación mental, suicidio o tentativa de suicidio y lesiones causadas intencionalmente por el Beneficiario o por cualquier persona que esté en combinación con el mismo;
- c. Cualquier lesión o enfermedad causada como consecuencia de actos de guerra declarada o no, acto de enemigo extranjero, hostilidades, operaciones bélicas, invasión, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, guerrillas, terrorismo, golpe de Estado, ley marcial, poder usurpado o de facto, huelga, motín, conmoción civil, alborotos y, o, desórdenes populares; Alteración del orden público, actos de riña, desafío, o actos delictivos en que el Asegurado participe por culpa de él mismo o de los Beneficiarios de esta póliza;
- d. Efectos de la energía nuclear en cualquier forma;
- e. Fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico, tales como sismo, inundaciones huracanes, tornados, erupciones volcánicas y otros;
- f. Lesiones durante el ascenso, vuelo o descenso de cualquier aeronave; excepto si se viaja como pasajero en líneas aéreas comerciales autorizadas con itinerario fijo, sin desempeñar deberes de tripulación o servicio durante el vuelo;
- g. Competiciones deportivas y prácticas en deportes peligrosos, tales como el boxeo; la lucha, artes marciales, tauromaquia, esquí de cualquier tipo, cacería, espeleología, motociclismo, paracaidismo, buceo con equipo de respiración, montañismo, charrería, equitación y alpinismo y o cualquier deporte extremo;
- h. Embriaguez, consumo de drogas, estupefacientes o sustancias sicotópicas y alucinantes.
- i. Cuando el Asegurado actúe como piloto o pasajero en algún vehículo que participe en pruebas o competencias de velocidad, resistencia o seguridad;
- j. Accidentes ocasionados como consecuencia de que el Asegurado sufra ataques cardíacos o epilépticos, síncope; y los accidentes que se produzcan en estado de embriaguez, bajo el efecto de las drogas o en estado de sonambulismo o enajenación mental temporal o permanente;
- k. Accidentes causados por trabajos en fábricas de artículos pirotécnicos, municiones, explosivos, químicos, petroquímicos u otras, donde se utilicen sustancias combustibles, tóxicas del petróleo y gas, o explosivas;
- l. Accidentes causados como consecuencia de la infracción grave de las leyes, decretos, reglamentos, reglamentos de trabajo, ordenanzas y otras normas legales vigentes;
- m. Accidentes causados por actos notoriamente peligrosos, o por malicia o imprudencia del Asegurado;
- n. Accidentes ocurridos en períodos durante el cual el Asegurado esté prestando servicios en la fuerza de policía, policía militar, guardia nacional, fuerzas armadas, cuerpos militares o paramilitares de cualquier país, organismo internacional o grupos políticos o ideológicos en cualquier región del mundo.
- o. Accidentes ocurridos por la participación del Asegurado en homicidio o acciones dolosas de cualquier tipo, y cuando el Asegurado esté involucrado en actividades violatorias de la ley y contra su propia vida.

**Artículo 8. INEFECTIVIDAD DE LA POLIZA.**

Esta póliza quedará sin efecto desde su inicio y la COMPAÑÍA quedará exenta del pago de cualquier indemnización y de la prima no devengada, en caso de alguna omisión, ocultamiento, declaración falsa o declaración inexacta por parte del Asegurado o del

Contratante de hechos o circunstancias que hubieren podido influir o hayan sido considerados en la evaluación del riesgo para la expedición de la póliza.

**Artículo 9. CANCELACIÓN DE LA POLIZA.**

Esta póliza quedará cancelada automáticamente por el incumplimiento en el pago de cualquier prima vencida; por llegarse el día en que termine la cobertura designada en las Condiciones Particulares de la póliza; en la fecha de la muerte del Asegurado; el día en que el Asegurado alcance la edad indicada en las Condiciones Particulares de la póliza y al pagarse la suma asegurada, en su totalidad, por cualquier causa o riesgo cubierta en la póliza.

**Artículo 10. MODIFICACION DEL RIESGO.**

Cualquier cambio o variación (alivio o agravaciones) tanto de la ocupación o salud del Asegurado, ya sea temporal o permanente, que modifique notablemente el riesgo a juicio de la COMPAÑÍA, deberá ser notificado a la COMPAÑÍA por escrito en un plazo no mayor de ocho (8) días. La COMPAÑÍA tendrá el derecho de continuar, modificar o declinar la cobertura ante dicha modificación del riesgo. La COMPAÑÍA no pagará beneficio alguno por accidente ocurrido en fecha posterior a la modificación del riesgo, si dicha modificación no hubiese sido notificada por escrito a la COMPAÑÍA y ésta a su vez, no hubiese manifestado su aceptación por escrito.

**Artículo 11. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE.**

Dentro de los primeros diez (10) días de haber ocurrido el accidente cubierto, el Asegurado, su designado o su Beneficiario, deberá dar aviso a la COMPAÑÍA por escrito. Si se trata de un caso de muerte accidental, es obligatorio dar aviso inmediato a la COMPAÑÍA. Asimismo, deberán ser presentados a la Compañía con la mayor brevedad posible, y no a más tardar de diez (10) días a contar desde la fecha del primer aviso, los siguientes documentos:

- a. En caso de muerte debe suministrar:
  - Informe de la fiscalía (Protocolo de Necropsia).
  - Completar el formulario No.1 Pruebas de Muerte) por cada uno de los beneficiarios. Este formulario debe solicitarlo en las oficinas de la Compañía.
  - Certificado de defunción del Asegurado (original) y con los sellos originales del Registro Civil.
  - Certificado de nacimiento del Asegurado (fecha reciente) expedido por el tribunal electoral.
  - Fotocopias claras de las cédulas del Asegurado y los beneficiarios. Certificados de nacimiento en caso de que los beneficiarios sean menores de edad.
  - Parte policivo en caso de accidente de tránsito.
  - La póliza original.

- b. En caso de Pérdida de Miembros:
  - Completar el formulario No.2 Reclamación por Accidentes Personales. Este formulario debe ser completado por el asegurado, tenedor de la póliza y médico tratante.
  - Si es seguro individual debe solicitarlo en las Oficinas de SEGUROS SURAMERICANA, S.A. Si es colectivo debe solicitarlo al tenedor de la póliza.
- c. En caso de invalidez total y permanente:
  - un certificado médico que exprese tal condición para el Asegurado, así como una segunda opinión sobre el particular a discreción de la COMPAÑÍA.
  - Debe completar el Formulario No.2 de Reclamación por Accidentes Personales el cual le será suministrado por La Compañía.
  - Resolución de la Caja de Seguro Social (Si es cotizante).
  - Resolución de la Comisión de Invalidez con los diagnóstico.
- d. En caso de Incapacidad Temporal:
  - Debe completar el Formulario No.2 Reclamación por Accidentes Personales el cual debe solicitarse en las oficinas de la Compañía.
  - Debe adjuntar al formulario fotocopia de las incapacidades. El período máximo para un mismo accidente está indicado en las condiciones particulares de la póliza al igual que el período de carencia.
  - Si el Asegurado pertenece a un Grupo, el Representante del Grupo de la póliza deberá completar la Sección B.
  - Si el Asegurado es atendido por un médico o centro médico privado, el médico deberá completar la Sección C del formulario.
  - Si el Asegurado es atendido por Riesgos Profesionales de la C.S.S., deberá presentar carta que certifique el diagnóstico y los días de incapacidad.
- e. En caso de reclamación por Gastos Médicos
  - Debe completar el Formulario No.2 de Reclamación por Accidentes Personales el cual le será suministrado por La Compañía.
  - Debe acompañar a este formulario facturas originales de los gastos, más el recibo de pago de deducible si lo hubiera pagado. El deducible está indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- f. En caso de reclamación por Renta Diaria por Hospitalización
  - Debe completar el Formulario No.2 de Reclamación por Accidentes Personales el cual le serán entregado por la COMPAÑÍA.
  - Entregar a la COMPAÑÍA certificado del centro hospitalario especificando: fecha de ingreso, salida del paciente y causa con el sello del médico tratante. El médico tratante debe completar la Sección C del formulario.

- Suministrar fotocopia de la cédula de identidad.

Además, la COMPAÑÍA podrá solicitar cualquier otro documento o prueba de pérdida que requiera para comprobar la ocurrencia del accidente como causante de la pérdida, y el ajuste del reclamo o las estipulaciones de esta póliza, tales como los documentos que se mencionan en la sección sobre derecho de subrogación de esta póliza.

#### **Artículo 12. PAGO DE INDEMNIZACIONES.**

En caso de muerte accidental, la COMPAÑÍA pagará la suma asegurada a las personas designadas como beneficiarias en la póliza y en defecto de tal designación a los herederos legales del Asegurado. La COMPAÑÍA no pagará indemnización alguna por muerte accidental, si la muerte del Asegurado sobreviene seis (6) meses después o más de haber ocurrido el accidente.

La COMPAÑÍA no pagará más de la suma asegurada que aparece señalada en las Condiciones Particulares de esta póliza. En caso de los beneficios de muerte accidental, muerte en accidente aéreo, homicidio, invalidez total y permanente, la COMPAÑÍA deducirá de la indemnización de la suma asegurada, cualquier pago que se haya hecho con anterioridad en concepto de Indemnización por invalidez Total y Permanente o Desmembramiento, siempre que dicho pago se hubiera hecho dentro del mismo año para el cual se pagó la prima. Igualmente deducirá de la indemnización, cualquier suma de la que la COMPAÑÍA fuera acreedora frente al Contratante.

#### **Artículo 13. 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 enviada a la dirección registrada en la póliza por el CONTRATANTE, con quince (15) días de anticipación. Si lo diere por terminado el Asegurado o el Contratante, el seguro cesará en la fecha que tenga la comunicación de terminación, pero La Compañía tendrá derecho a la prima que se habría cobrado, según la tarifa, si la póliza hubiera sido originalmente expedida por el tiempo que estuvo en vigor. Cuando la COMPAÑÍA lo diere por terminado, ella sólo tendrá derecho a la parte proporcional al tiempo transcurrido.

#### **Artículo 14. PERIODO DE GRACIA.**

Se concederá al Contratante un Período de Gracia que será de 30 días, para efectuar el pago de cualquier prima vencida. Si ocurriere el fallecimiento en el Período de Gracia, la Compañía pagará la suma asegurada, deduciendo la prima que corresponda para completar una anualidad.

#### **Artículo 15. ACUERDO DE PAGO DE PRIMA.**

El Contratante deberá pagar las primas o precio convenido por este seguro en las fechas establecidas en las Condiciones Particulares.

Si no se pagan las primas dentro de las fechas estipuladas, se le notificará por escrito al Contratante el incumplimiento a su dirección fijada en la póliza, quien deberá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha del envío de la notificación, pagar las sumas adeudadas directamente a La Compañía o presentarle constancia del pago efectuado. Si el Contratante deja transcurrir el referido plazo de diez días sin cumplir con lo anterior, quedará en toda circunstancia sin efecto la presente póliza, así como todas las coberturas, y no tendrá derecho a reclamo alguno.

#### **Artículo 16. AGRAVACION DE LAS CONSECUENCIAS DE UN ACCIDENTE.**

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente del accidente, 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 correspondiera se liquidará de acuerdo con las consecuencias que presumiblemente el mismo accidente hubiera producido sin la mencionada causa, salvo que ésta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza ocurrido durante la vigencia de la misma.

#### **Artículo 17. DERECHO DE SUBROGACION.**

La COMPAÑÍA tiene el derecho de recuperar de cualesquiera fuente, los pagos hechos en base a beneficios establecidos en al presente póliza, por lesiones sufridas por el Asegurado, ya sean causadas por terceras personas o mientras el Asegurado utiliza o maneja vehículos o equipos propios o de terceras personas que tienen cobertura de seguro para dichas lesiones. La COMPAÑÍA podrá recuperar los pagos hechos directamente de los causantes de dichas lesiones, de los propietarios de los vehículos o equipos o de las

Aseguradoras de éstos. En igual forma la COMPAÑÍA lo podrá hacer del Asegurado o de sus dependientes si ellos han recuperado los pagos en violación del derecho de subrogación.

La COMPAÑÍA hará efectivo el desembolso de los beneficios al Asegurado, sujeto a que el Asegurado o su Beneficiario.

- a) Firme el documento de subrogación a favor de la COMPAÑÍA,
- b) No tomen ni hayan tomado acción alguna que pueda perjudicar los derechos subrogados,
- c) Cooperen con y asistan a la COMPAÑÍA en todas y cada una de las gestiones que ésta efectúe para lograr la recuperación de las sumas pagadas.

#### **Artículo 18. LIMITACIONES CONTROLADAS POR LA LEY.**

Si cualquier limitación de esta póliza con respecto al término para la presentación del aviso de reclamación o de la prueba de pérdida, es menor que la permitida por la Ley, dicha limitación quedará ampliada automáticamente para concordar con el término mínimo permitido por dicha ley.

#### **Artículo 19. PERITAJE.**

Si el Contratante no se conformare con la evaluación del grado de invalidez hecho por la COMPAÑÍA, se procederá a dicha evaluación por dos peritos médicos, nombrados uno por el Contratante y otro por la COMPAÑÍA y en caso de desacuerdo entre ellos, designarán un tercer perito. Los peritos deberán practicar la evaluación atendándose a lo dispuesto en la Tabla de Indemnizaciones, teniendo su dictamen fuerza obligatoria para ambas partes. Cada una de éstas satisfará los honorarios y gastos de su perito y la mitad de los del tercero.

#### **Artículo 20. DIFERENCIAS Y CONFLICTOS.**

Las partes expresamente se someten a la jurisdicción de los tribunales de Panamá, República de Panamá, para resolver las controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución o aplicación del presente contrato.

No obstante, lo anterior define que, las partes podrán convenir de mutuo acuerdo, someter sus controversias a arbitraje o arbitramento, si lo consideran conveniente a sus intereses.

**Artículo 21. NOTIFICACIONES.**

Cualquier notificación o aviso que desee darle la COMPAÑIA al Contratante debe ser entregado personalmente o enviado por correo a la dirección del Contratante que aparece en la sección para avisos en la solicitud de la póliza. El Contratante expresamente autorizará a su corredor (a) para recibir avisos o notificaciones a su nombre.

El aviso así enviado se entenderá dado desde la fecha de la entrega personal o desde que sea depositado en las oficinas del correo y todo plazo que depende de dicho aviso comenzará a contarse desde esa fecha.

Todo aviso o comunicación que deba hacer el Contratante a la COMPAÑIA conforme a esta póliza, deberá constar por escrito y ser entregado personalmente o remitido por correo por el Contratante o por el corredor por cuyo conducto se haya contratado el seguro. El Contratante podrá autorizar a la COMPAÑIA a recibir y acatar cualesquiera instrucciones que reciba con relación a esta póliza por parte del corredor designado en las Condiciones Particulares, como si hubiesen sido enviadas directamente por el Contratante.

**Artículo 22. AGRAVACION DEL RIESGO.**

El Contratante se obliga a notificar a la COMPAÑIA, por escrito, tan pronto como cambie el tipo de ocupación que desarrolla, así como los cambios en los deportes que practica. De darse el cambio, la COMPAÑIA evaluará la nueva ocupación o práctica de deportes, y de ser aprobada se cobrará la nueva prima que aplique de acuerdo al cambio notificado.

**SEGUROS SURAMERICANA, S.A.**  
**COBERTURAS ADICIONALES OPCIONALES AL**  
**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**  
**CONDICIONES GENERALES**

Las siguientes coberturas son opcionales, por lo tanto están excluidas de la póliza. Sin embargo, podrán incorporarse todas o algunas de ellas a la misma, siempre y cuando la Compañía las incluya en las Condiciones Particulares de la póliza.

**A) MUERTE ACCIDENTAL EN VUELOS EN AVION PRIVADO:**

La COMPAÑIA pagará la suma indicada en las Condiciones Particulares de esta póliza, si el Asegurado muere como consecuencia de un accidente en vuelo privado. Se modifica el Acápite F del Artículo 5 de las Condiciones Generales para que lea:

“Lesiones durante el ascenso, vuelo o descenso de cualquier aeronave si el Asegurado viaja como pasajero en vuelos privados”.

**B) RENTA POR INCAPACIDAD TEMPORAL:**

Siempre que la causa fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA, pagará renta diaria convenida en las Condiciones Particulares de esta póliza, después de aplicarse el deducible correspondiente, siempre que el Asegurado quedare totalmente incapacitado para desempeñar su ocupación por algún tiempo, hasta un máximo de 365 días, por un mismo accidente.

**C) GASTOS MEDICOS:**

Siempre que la causa fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA pagará 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, establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza, después de aplicarse el deducible correspondiente.

**D) RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION:**

Siempre que la causa fuere un accidente, no preexistente, cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA pagará una renta diaria pos hospitalización a partir del tercer día de hospitalización. Se contarán las noches en que el Asegurado duerma en el hospital para la indemnización correspondiente, luego de haber aplicado el deducible indicado en las

Condiciones Particulares, así como el monto diario de dicha renta. La cobertura máxima es de 60 días máximos al año, continuos o no.

**Exclusiones:**

- D.1. Defectos físicos producidos por algún accidente ocurridos antes de la fecha de inclusión del Asegurado en el seguro, o de cualquier rehabilitación, sean conocidos o no por el Asegurado.**
- D.2. Guerra, fenómenos catastróficos de la naturaleza y epidemias.**
- D.3. Riesgos políticos como participación en rebelión, desórdenes públicos,**

**manifestaciones populares, insurrección, sedición, huelgas y otros eventos tumultuarios.**

**E) HOMICIDIO DOLOSO:**

La COMPAÑIA pagará la suma asegurada, si el Asegurado muere víctima de un homicidio doloso, el cual sea causado producto de un robo o asalto.

**Se entiende como homicidio doloso o intencional, el ocasionado por hechos voluntarios del causante, cuando éste quiere o desea la muerte del Asegurado o cuando el causante actúa sabiendo, o al menos previendo, que la muerte del Asegurado será una consecuencia posible de sus actos, y procede a pesar de aceptar la posibilidad de que sus actos produzcan la muerte del Asegurado, tal como se define en los artículos 31, 131 y 132 del Código Penal de la República de Panamá.**

En fe de lo cual, se emite esta Póliza en la Ciudad de Panamá, República de Panamá, en la fecha indicada en la Carátula de la misma.

**F) RENTA ANUAL POR ESCOLARIDAD:**

Siempre que la causa de muerte fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA pagará a cada hijo del asegurado fallecido cubierto bajo este plan, durante el plazo de 5 años la renta anual especificada en las Condiciones Particulares, a contar desde el mes de marzo más próximo a la fecha de fallecimiento del asegurado y una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que éste se produjo como consecuencia directa e inmediata de un accidente, y condicionada a que los hijos se encuentren con vida.

Las rentas anuales de escolaridad de los hijos menores, serán pagadas al padre o a la madre, según proceda. A falta de éstos, deberán pagarse al tutor, curador o guardador que haya acreditado dicha calidad, y en su defecto, a quien acredite tener a su cargo la manutención y el cuidado de los beneficiarios de dicha renta de escolaridad.

**G) RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS**

Siempre que la causa fuere un accidente, no preexistente, cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA pagará una renta diaria pos hospitalización a partir del tercer día de hospitalización. Se contarán las noches en que el Asegurado duerma en el hospital para la indemnización correspondiente, luego de haber aplicado el deducible indicado en las Condiciones Particulares. El monto de la renta es el mismo y adicional al de Renta Diaria por Hospitalización, consignado en las Condiciones Particulares. La cobertura máxima es de 60 días máximos al año, continuos o no.

**H) RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS CONYUGES**

Siempre que la causa fuere un accidente, no preexistente, cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA pagará una renta diaria pos hospitalización a partir del tercer día de hospitalización. Se contarán las noches en que el Asegurado duerma en el hospital para la indemnización correspondiente, luego de haber aplicado el deducible indicado en las Condiciones Particulares. El monto de la renta es el mismo y adicional que el capital de Renta Diaria por Hospitalización del asegurado titular, consignado en las Condiciones Particular. La cobertura máxima es de 60 días máximos al año, continuos o no.

**I) RENTA ANUAL AL CÓNYUGE EN CASO DE MUERTE**

Siempre que la causa de muerte fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, la COMPAÑIA pagará al cónyuge del asegurado, mientras éste se encuentre con vida y durante el plazo de 5 años, el monto anual especificado en las Condiciones Particulares, inmediatamente después de recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del asegurado titular se produjo como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

**J) MUERTE EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO**

Si como consecuencia de un accidente de tránsito cubierto bajo esta póliza, se produjera el fallecimiento del Asegurado, la COMPAÑIA pagará la suma asegurada prevista para esta cobertura, que se estipula en las Condiciones Particulares.

A efectos de este contrato, se entiende por accidente de tránsito aquél que se produce:

- Durante el trayecto a pie por una vía pública de circulación y provocado por un vehículo.
- Durante el trayecto efectuado en un medio de transporte que se encuentre involucrado en el accidente.

**K) MUERTE COMO CONDUCTOR EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

Si como consecuencia de un accidente de tránsito cubierto bajo esta póliza, se produjera el fallecimiento del Asegurado y éste sea el conductor del vehículo al momento del accidente, la COMPAÑIA pagará la suma asegurada prevista para esta cobertura, estipulada en las Condiciones Particulares de póliza.

A efectos de este contrato, se entiende por accidente de tránsito para el conductor aquél que se produce como consecuencia de la colisión del vehículo conducido y dicha colisión se produce en una vía pública terrestre.

**L) MUERTE EN CAJERO AUTOMÁTICO**

Siempre que la causa fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, si se produjera el fallecimiento accidental del Asegurado como consecuencia de un Robo/ Asalto en un cajero automático,

La COMPAÑIA abonará la suma asegurada prevista para esta cobertura, estipulada en las Condiciones Particulares.

A efectos de este contrato, se entiende por:

Muerte Accidental en un Robo/ Asalto: Fallecimiento accidental del Asegurado Titular de la Tarjeta en ocasión y por causa de un Robo/ Asalto.

Robo/ Asalto: El intento del apoderamiento ilegítimo de la tarjeta, con la finalidad de realizar una extracción, sea que la extracción tenga lugar con o sin la intervención del Asegurado. El apoderamiento deberá ser producido con fuerza o violencia física en la persona del Asegurado, sea que tenga lugar antes de la extracción para facilitarla o en el acto de realizarla o inmediatamente después de la extracción y provoque una lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

**Queda excluido de la cobertura otorgada por las presentes condiciones todo Robo/ Asalto que se produzca a más de 100 metros del cajero, además de las restantes exclusiones previstas más adelante.**

Tarjeta: es la tarjeta plástica emitida por el Emisor a la orden del Asegurado, que permite la extracción de dinero en efectivo de Cajeros Automáticos de las redes autorizadas por el Emisor mediante la utilización de una clave o código personal.

Red: Es la red de cajeros automáticos en los cuales el Asegurado puede usar la Tarjeta emitida por el Emisor.

Cajero automático: Es todo equipo incorporado a la Red y habilitado para realizar determinadas operaciones bancarias, entre otras la extracción de dinero en efectivo con la Tarjeta.

**EXCLUSIONES**

- Cuando la extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese al ámbito del cajero en compañía voluntaria de terceros y estos terceros resultaren partícipes del Robo/ Asalto.
- Cuando familiares del Asegurado hasta el 4to. Grado de consanguinidad o afinidad participen del Robo/ Asalto como autores o cómplices.
- Cuando el Asegurado es víctima de un asalto en lugares que no sean de la vía pública, las inmediaciones del ámbito de un cajero automático o el ámbito hasta los 100 mts. del mismo.
- Cuando el Asegurado sufriera un infarto salvo que el mismo se produjera en el momento del Robo / Asalto

**TABLA DE INDEMNIZACIONES #1  
POR ACCIDENTES CUBIERTOS**

| INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE  | SUMA ASEGURADA |
|---|----------------|
| Parálisis completa (4 extremidades)   | 100%           |
| Fractura incurable de la columna vertebral  | 100%           |
| Enajenación mental total e irreversible   | 100%           |
| Ceguera absoluta  | 100%           |
| Pérdida completa permanente de las dos manos, de los dos pies o una mano y un pie | 100%           |

| INVALIDEZ PARCIAL  | SUMA ASEGURADA |
|--|----------------|
| Pérdida total de una mano o de un pie  | 60%            |
| Sordera total e incurable de los dos oídos                                     | 50%            |
| Pérdida total de un ojo o de su visión   | 50%            |
| Ablación de la mandíbula inferior  | 50%            |
| Anquilosis del hombro en posición no funcional                                 | 30%            |
| Anquilosis de la cadera en posición no funcional                               | 30%            |
| Amputación parcial de un pie por detrás de la articulación metatarso falángica | 30%            |
| Anquilosis del codo en posición no funcional                                   | 25%            |
| Anquilosis de la rodilla en posición no funcional                              | 25%            |
| Pérdida total del pulgar o del dedo gordo del pie                              | 25%            |
| Sordera completa de un oído  | 20%            |
| Pérdida del dedo índice  | 10%            |
| Pérdida total de un dedo adicional de la mano                                  | 5%             |

*Cuando ocurra la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro y órgano perdido, sin que la indemnización pueda exceder del 100% de la suma asegurada para invalidez permanente.*

*Para todos los efectos se entiende:*

- *Por pérdida de la mano: su separación absoluta a nivel o sobre la articulación de la muñeca.*
- *Por pérdida de un pie: su separación absoluta a nivel o sobre la articulación del tobillo.*
- *Por pérdida de la visión: la pérdida total e irreparable de la vista.*
- *Por anquilosis: la abolición o limitación total de los movimientos de una articulación movable.*
- *Por pérdida de un dedo: su separación completa y absoluta a nivel o sobre la segunda falange.*

*En los casos de desmembramiento, se entiende por pérdida la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado, en forma tal, que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones.*



