

## ANEXO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION

13/12/2019-1407-A-34-GR-000000000135-D001

### CONDICIONES GENERALES

**Compañía de Seguros Bolívar S. A.**, que en el presente Anexo se llamará **LA ASEGURADORA**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el **ASEGURADO**, y al pago de la prima respectiva, otorga el presente Anexo, el cual queda sujeto a las condiciones y exclusiones de la póliza a la cual accede, en adición a las siguientes:

#### PRIMERA - AMPARO

Si dentro de la vigencia del presente anexo y como consecuencia de un accidente, como se define a continuación, que dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a su ocurrencia produce una lesión que cause la muerte o desmembración del **ASEGURADO**, **LA ASEGURADORA** pagará, previa comprobación de la ocurrencia del accidente, como indemnización adicional al monto del valor asegurado del amparo básico de vida de la póliza, el valor pactado para este anexo.

Para los efectos del presente anexo, se entiende por accidente el hecho exterior, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del **ASEGURADO**, que produzca la muerte o una lesión corporal que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas enumeradas en la tabla de indemnizaciones contenida en la condición cuarta y que se manifieste dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a su ocurrencia. No se consideran accidentes aquellos hechos enumerados en la condición segunda de este anexo que hace referencia a las exclusiones.

#### SEGUNDA - EXCLUSIONES DEL ANEXO

Este anexo no cubre la muerte, lesión o pérdida que sea consecuencia de o respecto de:

- a) Homicidio o su tentativa.
- b) Muerte, lesión o pérdida causada por arma de fuego, arma contundente o cortopunzante.
- c) Suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por el **ASEGURADO** a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia, sea consciente o inconsciente, voluntario o involuntario.
- d) Los accidentes causados por violación, por parte del **ASEGURADO**, de cualquier norma legal.
- e) La participación en competencias de velocidad.
- f) Accidentes que sufra el **ASEGURADO** como consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- g) Accidentes en que el **ASEGURADO**, que sea menor de 25 años, se encuentre viajando como conductor o pasajero de motocicletas, motonetas o carros a motor (karts).
- h) Intoxicaciones, oclusiones intestinales, rotura de aneurismas e infecciones bacterianas, excepto la que se presente por lesión sufrida a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- i) Temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones, rayo, marejada o cualquier otro fenómeno o convulsión de la naturaleza.
- j) Guerra civil o internacional, motines, huelgas, acciones de movimientos subversivos, actos terroristas o en general, conmociones de cualquier clase.
- k) Fisión nuclear y los efectos que produzca la contaminación radioactiva.

- l) Encontrarse el **ASEGURADO** bajo la influencia de bebidas embriagantes, de drogas tóxicas o heroicas o alucinógenas, siempre y cuando tal influencia tenga relación causal con el accidente.
- m) Ingestión de veneno o inhalación de gases o vapores en forma accidental o deliberada.
- n) Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o tara distintas de las contraídas por lesión corporal accidental.
- o) Las infecciones producidas por picaduras de insectos, tales como malaria, tifo y fiebre amarilla.
- p) Los accidentes sufridos por el **ASEGURADO** durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos, salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por el presente anexo.
- q) Personas que sean miembros de las fuerzas armadas.
- r) Procesos de extracción o de construcción efectuados bajo tierra o sobre/bajo agua.
- s) Industrias químicas u otras industrias en donde se utilicen o fabriquen sustancias tóxicas o explosivas.
- t) Grupo de personas expuestas a acumulación de riesgos por aviación, como personal de empresas de aeronavegación, así como la utilización de aeronaves propiedad de la empresa tomadora o al servicio de ésta y viajes aéreos colectivos en que participen varias personas integrantes del grupo asegurado.

### TERCERA - SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

Es el valor contratado para cada **ASEGURADO** del grupo individualmente considerado el cual se establece en la solicitud certificado correspondiente.

### CUARTA - TABLA DE INDEMNIZACIONES

Una vez el **ASEGURADO** haya acreditado la ocurrencia del siniestro en los términos del presente Anexo, **LA ASEGURADORA** pagará la Indemnización, de acuerdo con la siguiente Tabla de Indemnizaciones:

• Muerte accidental	100% del Valor Asegurado.
• Pérdida de ambas manos o ambos pies	100% del Valor Asegurado.
• Pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos	100% del Valor Asegurado.
• Pérdida de una mano o un pie y la visión en un ojo	100% del Valor Asegurado.
• Pérdida de una mano o un pie o la visión en un ojo	50% del Valor Asegurado.

Para efectos de la tabla anterior, se entenderá por pérdida lo siguiente:

- a) **Manos:** La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana, es decir, a nivel de la muñeca.
- b) **Pies:** La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana, es decir, a nivel del tobillo.
- c) **Ojos:** La pérdida total e irreparable de la visión.

En caso de reclamación por alguno de los eventos descritos en la tabla de Indemnizaciones se aplicarán las siguientes condiciones:

- a) Si un accidente produce la muerte accidental del **ASEGURADO** y al mismo tiempo una de las pérdidas contempladas en la Tabla de Indemnizaciones, **LA ASEGURADORA** solo indemnizará el valor asegurado por muerte accidental.

- b) Cualquier pago realizado por este anexo de desmembración se descontará del pago a que haya a lugar por el amparo de Muerte Accidental o por el anexo de Incapacidad Total y Permanente (si está contratado, ya sea por enfermedad y accidente o por accidente) como consecuencia del mismo accidente.

## QUINTA - RECLAMACIONES

Para que **LA ASEGURADORA** pague la indemnización por el presente Anexo, el **ASEGURADO** o beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro. **LA ASEGURADORA** se reserva el derecho de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

## SEXTA - INFORMACIÓN SOBRE ACCIDENTE

El **TOMADOR, ASEGURADO** o beneficiario se comprometen a dar aviso a **LA ASEGURADORA** de todo accidente de cualquiera de los asegurados que pudiere dar lugar a la reclamación bajo el presente Anexo, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

## SÉPTIMA - EXÁMENES MÉDICOS

**LA ASEGURADORA** podrá efectuar al **ASEGURADO** todas las valoraciones médicas y exámenes diagnósticos que considere necesarios mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo.

## OCTAVA - CONVERTIBILIDAD

El derecho de convertibilidad previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

## NOVENA - REVOCACIÓN

Este anexo podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- 9.1. Por el **TOMADOR** o el **ASEGURADO** en cualquier momento, mediante comunicación escrita dirigida a **LA ASEGURADORA**.
- 9.2. Por **LA ASEGURADORA**, en cualquier momento mediante aviso escrito al **TOMADOR** y/o **ASEGURADO**, enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1071 del Código de Comercio

En cualquiera de los dos eventos de revocación, **LA ASEGURADORA** procederá a la devolución de la prima pagada y no devengada. Así mismo, cualquier prima pagada por un periodo posterior a la revocación será reembolsada.

Si después de revocado el anexo **LA ASEGURADORA** recibe una o más primas por este anexo, ello no implica que los beneficios aquí estipulados continúen vigentes, ni anula tal revocación.

## DÉCIMA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL DEL ANEXO

El presente anexo se dará por terminado por las siguientes causas:

- 10.1.** Al vencimiento de la anualidad más próxima en que el **ASEGURADO** cumpla sesenta y cinco (65) años de edad.
- 10.2.** El pago al **ASEGURADO** de la indemnización derivada de este anexo.
- 10.3.** El pago al **ASEGURADO** de la Indemnización del valor asegurado del anexo de Incapacidad Total y Permanente por Accidente, si fuera contratado.
- 10.4.** Por cualquier causa de terminación del seguro principal.

Si después de terminado el anexo **LA ASEGURADORA** recibe una o más primas por este anexo ello no implicará que los beneficios aquí estipulados continúen vigentes, ni anula tal terminación; en todo caso cualquier prima recibida por un período posterior será reembolsada.

En todo lo no previsto en las anteriores condiciones, se aplicarán al presente Anexo las estipulaciones contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.



**SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.**  
Firma representante Legal