

PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES

ANEXO DE DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL

ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES N° 637900000

SOLICITANTE: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR S.A.

ASEGURADO: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR S.A.

FECHA DE VIGENCIA:

Desde: 01 DE AGOSTO DEL 2024

Hasta: 01 DE JULIO DEL 2025

BMI del Ecuador Compañía de Seguros de Vida S.A., que en adelante se llamará BMI, otorga el presente Anexo que será adherido a las Condiciones Generales de la Póliza arriba citada, sujeto a sus estipulaciones, exclusiones y previo al pago de la prima adicional establecida en la Condiciones Particulares de esta Póliza, bajo los siguientes términos.

1. COBERTURA

Si un Asegurado, mientras esté amparado bajo este Anexo, siempre y cuando no haya cumplido la edad estipulada en las Condiciones Particulares, sufiere lesiones corporales resultantes de un Accidente como está definido en este Anexo y si dentro de noventa (90) días de ocurridas dichas lesiones sufiere la pérdida de los miembros detallados a continuación como resultado directo de las mencionadas lesiones, BMI pagará la Suma Asegurada estipulada en las Condiciones Particulares de esta Póliza posterior a la presentación de los documentos que constan en este Anexo, los siguientes porcentajes:

CUADRO DE COBERTURAS

Pérdida total e irremediable de la visión de ambos ojos	100%
Pérdida total e irremediable de la audición de ambos oídos	100%
Pérdida completa de ambos brazos o ambas manos	100%
Pérdida completa de ambas piernas o ambos pies	100%
Pérdida completa de un brazo y una pierna o de una mano y una pierna	100%
Pérdida completa de una mano y un pie o de un brazo y un pie	100%
Pérdida total e irremediable de un ojo u oído o de un miembro	50%
Pérdida de cualquier dedo de pies o manos	10%

Se entenderá como pérdida de la mano o del pie la amputación o impotencia funcional en o por arriba de la coyuntura de la muñeca o del tobillo respectivamente. Pérdida de cualquier dedo significa la amputación o impotencia funcional del dedo entero.

La palabra pérdida con referencia a las extremidades, significa la separación completa por amputación accidental o inutilización por impotencia funcional definitiva de dichas extremidades.

La ocurrencia de cualquier pérdida específica por la cual haya de pagarse el cien por ciento (100%) de la indemnización bajo este Anexo, causará la terminación de todo seguro bajo esta Póliza para el respectivo Asegurado, pero dicha terminación será sin perjuicio del derecho a reclamación que se origine del Accidente causante de tal pérdida.

Cuando existan dos o más pérdidas ocasionadas por un mismo Accidente, bajo ninguna circunstancia se pagará indemnización por más de una de las pérdidas sufridas a aquella que corresponda una mayor indemnización de acuerdo con la escala que aparece en el Cuadro de Coberturas y la cantidad a pagarse no excederá del cien por ciento (100%) de la Suma Asegurada.

La indemnización por lesiones que no estén detalladas en el Cuadro de Coberturas y que constituyeren una invalidez, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos, sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.

Si sobreviene la muerte estando en trámite o después de haberse pagado cualquiera de las indemnizaciones amparada en este Anexo, la suma se considerará como parte de la indemnización por la pérdida de la vida y BMI solo estará obligada a pagar la diferencia hasta completar el cien por ciento (100%) de la Suma Asegurada.

2. LIMITE DE EDAD

El límite de edad para este Anexo se estipula en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3. EXCLUSIONES

Este Anexo no cubre ninguna pérdida resultante de o causada directa o indirectamente, completa o parcialmente por:

- a) Tentativa de asesinato, sicariato.
- b) Tentativa de suicidio, lesiones, padecimientos o enfermedades intencionalmente causadas o auto infligidas o Accidente deliberado, estando o no en uso de sus facultades mentales.
- c) Uso o consumo de alcohol, drogas y/o estupefacientes, estando o no en uso de sus facultades mentales.
- d) Participación en actos que puedan ser calificados como delitos o infracciones a las leyes o reglamentos públicos relacionados con la seguridad de las personas.
- e) Catástrofes, desastres naturales, guerra declarada o no, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, amotinamiento, motín, sublevación, huelga, conmoción civil, guerra civil, actos terroristas, rebelión, revolución, insurrección, conspiración, sedición, asonada, poder militar o usurpado, ley

marcial o estado de sitio o cualquiera de los sucesos o causas que determinen la proclamación o mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio, comiso, cuarentena dispuesta por cualquier gobierno o autoridad pública o local o por orden de dicho gobierno o autoridad. Esta exclusión no resultará afectada por cualquier Anexo que no haga alusión específica a la misma, en parte o en todo.

- f) Servicio activo en calidad de Policía, de miembro de las Fuerzas Armadas, Cuerpo de Bomberos o de Empresas de Seguridad.
- g) Participación del Asegurado en competencias, demostraciones o entrenamientos de Deportes Profesionales por la cual el Asegurado reciba una compensación monetaria o beneficio financiero.
- h) Enfermedades de cualquier naturaleza y sus complicaciones.
- i) Incumplimiento del deber de autocuidado o incurrencia en auto exposición al riesgo.
- j) Desmembración del Asegurado que ocurra mientras se encuentra privado de la libertad.
- k) Participación en riñas salvo que se establezca legalmente que actuó en defensa propia.

4. DEFINICIONES

Para los fines del presente Anexo, los términos empleados en el mismo tendrán el significado que a continuación se expresa:

ACCIDENTE.- Para efectos de este Anexo la definición de Accidente es el suceso violento, imprevisto, fortuito, repentino y ajeno a la voluntad del Asegurado, provocado por un agente externo, que produzca daños o Lesiones corporales. No se considerará Accidente en el caso que en el evento hubiera intervenido directamente y voluntariamente el Asegurado, por voluntad propia y/o bajo el efecto de consumo de alcohol y/o cualquier sustancia estupefaciente o sicotrópica y estando o no en uso de facultades mentales, independiente de todas las demás causas de lesión, fisiológicas, patológicas o de enfermedad que pudieren estar en curso al momento de ocurrido el evento. Por extensión y aclaración se asimilan a la definición de Accidente: ahogamiento, asfixia o intoxicación por vapores, gases o cualquier otra sustancia análoga o por inmersión u obstrucción y la electrocución incluyendo el rayo o cualquier Accidente que tenga como consecuencia la Lesión corporal que implica la pérdida completa e irremediable de un órgano conforme al Cuadro de Coberturas.

5. REVISIÓN MÉDICA

BMI podrá someter a exámenes médicos al Asegurado tantas y cuantas veces fueran necesarias, antes y después de efectuar el pago del beneficio, con el fin de comprobar la pérdida de la funcionalidad de la extremidad o parte del cuerpo.

6. AVISO DE SINIESTRO

Para la reclamación del beneficio el Asegurado debe notificar a BMI en la oficina principal o sucursales debidamente autorizadas para el efecto, dentro de los noventa (90) días subsiguientes a la ocurrencia que dio origen al Siniestro, con la entrega de los documentos previstos en este Anexo a BMI.

El Asegurado deberá proporcionar a BMI todos los antecedentes médicos y exámenes que obren en su poder, quedando autorizada BMI legítimamente a requerir de sus médicos tratantes todos los antecedentes que ellos posean, dar las facilidades y someterse a los exámenes que BMI solicite para efectos de determinar y verificar la efectividad de la condición de salud con ocasión del Accidente.

La renuencia o falta de colaboración para obtener la información médica relacionada al Accidente o a realizarse exámenes de diagnóstico hará perder el derecho al beneficio. El costo de éstos será de cargo de BMI.

7. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE UN SINIESTRO

Adicionalmente a los documentos previstos en las Condiciones Generales de la Póliza para este Anexo se deberá presentar:

- Historia Clínica del Asegurado.
- Informe del Médico tratante, en el que se indique pormenores de la lesión que causa dicha desmembración; así como el porcentaje de pérdida de los miembros detallados y su evidencia.
- Parte policial.
- Informe de análisis toxicológico y/o de alcoholemia.
- RX e informe de la lesión.
- En caso de Accidente de tránsito: Informe Pericial de Inspección Ocular Técnica del Accidente de Tránsito.
- En caso que el Accidente sea de trabajo o de otro tipo, y se inicie un proceso de investigación por la autoridad de trabajo, Seguridad Social o cualquier otro ente de control competente, se requerirá el Informe Final del Accidente.
- En caso que el Accidente esté relacionado con una situación delictiva, se requerirá el dictamen de abstención fiscal o acusatorio. En caso de juicio se requerirá la sentencia o auto definitivo.
- En caso que se inicie investigación previa por parte de la fiscalía se deberá presentar el auto de llamamiento a juicio o archivo fiscal.
- En caso de que se abra una investigación fiscal por tentativa de asesinato, sicariato, homicidio, dictamen fiscal de archivo del proceso o llamamiento a juicio para determinar si existió tentativa de asesinato, sicariato, homicidio.
- Cualquier documento ampliatorio que requiera BMI por la naturaleza del Accidente.

La reticencia o falsedad de cualquier declaración o documento excluye el beneficio.

En caso de que haya un proceso de investigación fiscal, el beneficio quedará suspenso hasta que exista la conclusión del citado proceso y juicio en caso de que corresponda y se determine que no aplica ninguna de las Exclusiones previstas en este Anexo y las Condiciones Generales.

La renuencia de los familiares o del Asegurado, a proporcionar información o realizarse los exámenes médicos o presentar Informes relacionados con el Accidente implicará que el beneficio no se otorgue, haya habido o no un proceso de investigación fiscal.

En caso de falta de cualquiera de estos documentos no aplicará el derecho previsto en este Anexo.

8. LIQUIDACIÓN DE SINIESTRO

BMI realizará el pago de la Suma Asegurada contratada en este Anexo al Asegurado, adicional a la Suma Asegurada de la cobertura principal, a través de transferencias o medios de pago electrónicos.

En caso que el Asegurado se rehúse a suscribir el Acta de Finiquito, BMI no procederá con el pago hasta que se cumpla la referida suscripción.

Todas las cantidades pagaderas por BMI se realizarán en moneda de curso legal vigente en Ecuador.

9. PRIMAS Y PAGO DE PRIMAS

Las primas y su forma de pago por la cobertura contratada bajo este Anexo se señalan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

10. TERMINACIÓN DE ESTE ANEXO Y BENEFICIO INDIVIDUAL DE CADA ASEGURADO

Este Anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por extinción de la Póliza por cualquiera de las causas de su terminación previstas en las Condiciones Generales.
- b) Por decisión unilateral del Solicitante, mediante notificación escrita con al menos quince (15) días de anticipación a la finalización del mes en curso, salvo acuerdo entre las partes.
- c) Si el Solicitante estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta (30) días contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago. Fenecido dicho plazo se suspenderá la cobertura, BMI notificará al Solicitante por cualquier medio. Si el Solicitante estuviere en mora por más de sesenta (60) días contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática de este Anexo.

El beneficio de un Asegurado terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por extinción de la Póliza por cualquiera de las causas de su terminación previstas en las Condiciones Generales.
- b) Por terminación del beneficio individual por cualquiera de las causas previstas en las Condiciones Generales.
- c) Cuando se haya realizado el pago del beneficio amparado por este Anexo, salvo que se haya renovado el beneficio para un nuevo periodo y sea aceptado por BMI.

Si el Solicitante a pesar de la terminación del Anexo, llegare a transferir el monto de la prima a BMI (pago indebido a BMI), después de que se hubiere dado por terminado el Anexo por cualquiera de las causas antes señaladas, BMI no se obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará la Terminación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la terminación será devuelta por BMI.

11. VARIOS

BMI celebra el Contrato de Seguro de buena fe, esto no excluye la obligación del Solicitante de declarar el riesgo y que los Asegurados cumplan con la Clase Elegible y otras obligaciones que consten en las Condiciones Generales de la Póliza.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza o de sus Anexos quedan sin modificación.

Lugar y fecha: Quito 01 de Agosto 2024

SOLICITANTE

BMI



El Solicitante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

El presente Anexo ha sido aprobado por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, mediante No. Registro SCVS-3-4-CA-169-257004423-14062023 del 14 de junio del 2023.