

## **SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

HDI SEGUROS DE VIDA S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD DE SEGURO Y DECLARACION DE ASEGURABILIDAD QUE LE HAN SIDO PRESENTADAS POR EL TOMADOR, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS SUS EFECTOS, Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTA POLIZA Y SUS ANEXOS, ASEGURA A LAS PERSONAS INDICADAS EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA Y HASTA POR LAS SUMAS ALLI ESTIPULADAS, CONTRA LOS RIESGOS DE MUERTE O INVALIDEZ, QUE SE ORIGINEN EN LESIONES CORPORALES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE HECHOS FORTUITOS, EXTERNOS, VIOLENTOS, VISIBLES Y ACCIDENTALES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA.

### **1. AMPAROS BASICOS**

- 1.1. MUERTE ACCIDENTAL**
- 1.2. INVALIDEZ**
- 1.3. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION**

#### **1.1 MUERTE ACCIDENTAL**

SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO ESPECIFICAMENTE, QUE HAYA TENIDO OCURRENCIA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, EL ASEGURADO FALLECE, LA COMPAÑIA PAGARA UNA SUMA IGUAL AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO, SIEMPRE QUE DICHO FALLECIMIENTO OCURRA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

#### **1.2 INVALIDEZ**

SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO, CONFORME SE ENCUENTRA DEFINIDO EN ESTE SEGURO, SE PRODUCE UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO QUE LO IMPOSIBILITE PARA LLEVAR A CABO CUALQUIER ACTIVIDAD REMUNERATIVA, LA COMPAÑIA PAGARA UNA PRESTACION IGUAL A LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN EL CUADRO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE DICHA INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE CONSIDERARAN COMO TAL PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, SIEMPRE QUE TENGAN EL CARÁCTER DE ACCIDENTALES, LAS SIGUIENTES DESMEMBRACIONES: PERDIDA DE DOS MIEMBROS, PERDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES, PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, PERDIDA TOTAL DE LA VISTA DE AMBOS OJOS, PERDIDA TOTAL DE LA AUDICION POR AMBOS OIDOS, PARALISIS TOTAL Y PERDIDA DEL HABLA.

### 1.3 INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION POR ACCIDENTE

NO ES UN AMPARO ADICIONAL SINO UN COMPLEMENTO DEL AMPARO DE INVALIDEZ, POR EL CUAL, SI COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL ASEGURADO SE OCASIONA LA PERDIDA FUNCIONAL O ANATOMICA DE UNO DE SUS MIEMBROS U ORGANOS, O SU AMPUTACION TRAUMATICA O QUIRURGICA, EL ASEGURADO TENDRA DERECHO A UNA SUMA, DE ACUERDO CON LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACION SE ESTABLECEN Y QUE SE FIJARA CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN EL CUADRO PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.

PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES
----------------------------------

PERDIDA DE LA VISTA POR UN OJO	50%
PERDIDA DE LA AUDICION POR UN OIDO	50%
PERDIDA DE LOS DEDOS INDICE Y PULGAR	20%
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UNA MANO	50%
PERDIDA DE UN BRAZO POR ENCIMA DEL CODO	50%
PERDIDA DE LA MANO A LA ALTURA DE LA MUÑECA	42.5%
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UN PIE	15%
DESFIGURACION FACIAL TOTAL	10%

EN CASO DE PERDIDA DE VARIOS MIEMBROS U ORGANOS DE LOS ENUMERADOS EN LA TABLA ANTERIOR, PRODUCIDA EN UN MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DE LA INDEMNIZACION SERA FIJADO SUMANDO LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNO DE LOS MIEMBROS U ORGANOS Y, EN NINGUN CASO, EL TOTAL PAGADERO BAJO LOS AMPAROS COMBINADOS DE INVALIDEZ Y DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL O DESMEMBRACION, PODRA EXCEDER LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA PARA EL AMPARO DE INVALIDEZ.

## 2. EXCLUSIONES

QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA, LA MUERTE O LESIONES QUE PROVENGAN DE ACCIDENTES O HECHOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE, O TENGAN RELACION CON, LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 2.1. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), SEDICION, REBELION, ASONADA, INSURRECCION, TERRORISMO, AMOTINAMIENTO, MANIFESTACIONES PUBLICAS O CUALQUIER TRASTORNO DEL ORDEN PUBLICO.
- 2.2. EL USO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS ALUCINOGENAS, DROGAS TOXICAS O HEROICAS INGERIDAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CUYA UTILIZACION NO HAYA SIDO ORDENADA POR PRESCRIPCION MEDICA O POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
- 2.3. LAS ENFERMEDADES FISICAS O PSIQUICAS, TRATAMIENTOS MEDICOS O QUIRURGICOS QUE NO TENGAN SU ORIGEN EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR

ESTA POLIZA, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIOGENICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL); NI LOS EFECTOS PSIQUICOS (EXCEPTO DEMENCIA INCURABLE) O ESTETICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE.

LA PRESENTE EXCLUSION NO SE EXTIENDE A LAS LESIONES RESULTANTES DE UN ACCIDENTE OCASIONADO POR DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO, APOPLEGIA O LOCURA SUBITA DEL ASEGURADO, SALVO QUE EXISTIERE DIAGNOSTICO MEDICO ANTERIOR NO NOTIFICADO A LA COMPAÑÍA, DENTRO DE LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

- 2.4. EL EMBARAZO, ABORTO O ALUMBRAMIENTO; NI LA AGRAVACION EN LESIONES O LA MUERTE RESULTANTE COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS
- 2.5. LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD DE CUALQUIER CLASE, INCLUYENDO EL USO DE VEHICULOS AUTOMOTORES, PLANEADORES, COMETAS Y DEPORTES SUBACUATICOS; ASI COMO, LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE RESISTENCIA, QUE REVISTAN EL CARACTER DE ENCUENTROS DEPORTIVOS PROFESIONALES.
- 2.6. REACCION O RADIACION NUCLEAR INDIFERENTEMENTE DE COMO SE HUBIERE ORIGINADO.
- 2.7. ACCIDENTES DE AVIACION CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACION DE CUALQUIER AERONAVE, O VIAJE EN AERONAVES NO AUTORIZADAS OFICIALMENTE PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EN EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- 2.8. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICIA DE CUALQUIER PAIS O DE CUALQUIER AUTORIDAD INTERNACIONAL. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO FUERE LLAMADO A PRESTAR SERVICIO MILITAR O SE INCORPORA A CUALQUIER CUERPO ARMADO, LA COMPAÑÍA LE DEVOLVERA LA PRIMA DE SEGURO CORRESPONDIENTE AL LAPSO DE DURACION DE DICHO SERVICIO, LIQUIDADADA A PRORRATA.
- 2.9. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, CICLON, HURACAN, TIFON, TORNADO, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRO TIPO DE CONVULSION DE LA NATURALEZA.
- 2.10. EL SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA
- 2.11. HOMICIDIO DOLOSO O INTENCIONAL Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA U OTRAS PERSONAS, SALVO QUE TALES LESIONES O MUERTE FUEREN CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO O UN HECHO CULPOSO.

## CONDICIONES GENERALES

### 3. DEFINICIONES

#### 3.1 ACCIDENTE

Para los efectos de ésta póliza, se entienden por accidente, las lesiones corporales causadas por hechos fortuitos, violentos, accidentales, externos y visibles. Así mismo, lo serán, las lesiones que por sí solas, e independientemente de cualquier otra causa, ocasionen la muerte o incapacidad del Asegurado y en las que bajo ninguna circunstancia intervenga su voluntad o la de los beneficiarios de esta póliza u otras pólizas similares.

#### 3.2 PERDIDA DE UN MIEMBRO O DESMEMBRACION

Se entiende por pérdida de un miembro o desmembración, su separación física debida a amputación traumática o quirúrgica del miembro, por encima de la muñeca o del tobillo, lo mismo que la pérdida total y permanente del uso de dicho miembro, ocurrida dentro de los Noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente; y, por la pérdida de la vista de un ojo se entiende, la pérdida total e irreparable de la visión que deje al Asegurado ciego y absolutamente incurable por la ciencia médica.

#### 3.3. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

Se entiende por incapacidad total temporal, cuando el asegurado se encuentra confinado en su residencia (o fuera, por prescripción médica) hallándose completamente inhabilitado para atender a sus ocupaciones habituales.

#### 3.4. INVALIDEZ

Se entiende por invalidez, cuando el asegurado quede inhabilitado en forma permanente para desempeñar cualquier trabajo remunerativo.

### 4. PAGO DE LA PRIMA

El Tomador o el Asegurado están obligados a pagar el importe de la prima dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la presente póliza, salvo acuerdo expreso en contrario.

En caso de expedición de anexos a la póliza, que impliquen el pago de una prima adicional, éste deberá efectuarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia del correspondiente anexo.

**La mora en el pago de la prima de la Póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato, y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.**

## **5. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE ACCIDENTE**

- a) El Asegurado deberá dar aviso del accidente a la Compañía, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de su ocurrencia, indicando su fecha y hora y las causas y circunstancias relacionadas con el mismo.
- b) Si el accidente ocasionare la muerte del Asegurado, o éste quedare imposibilitado para dar el aviso correspondiente, los beneficiarios del seguro deberán comunicarlo así a la Compañía, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha del accidente o desde cuando hayan tenido conocimiento de éste.
- c) El Asegurado, ocurrido un accidente, deberá acudir a la mayor brevedad a los servicios de un médico graduado y observar sus indicaciones. La Compañía no será responsable de las consecuencias resultantes de la inobservancia, por parte del Asegurado, de las prescripciones del facultativo.

La Compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia médica del Asegurado si lo juzgare necesario para disminuir las consecuencias del accidente. Así mismo, los médicos o funcionarios autorizados de la Compañía tendrán, en cualquier momento, facultad para cerciorarse sobre el estado de salud del Asegurado accidentado.

## **6. RECLAMACION Y PAGO DEL SINIESTRO**

La Compañía efectuará el pago de la suma asegurada a que está obligada por la presente póliza, por conducto del Tomador, al Asegurado o a los beneficiarios, o directamente a éstos, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o sus beneficiarios, según sea el caso, le acrediten, en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si a ello hubiere lugar.

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo citado, y para efectos de acreditar la ocurrencia del siniestro, se podrán aportar documentos tales como:

En caso de muerte: carta de reclamación de los beneficiarios en donde se indiquen las circunstancias de la muerte, registro de defunción, registro civil de nacimiento y copia del documento de identidad del fallecido y copia del documento de identidad de los beneficiarios y documento que acredite tal calidad.

Necropsia, acta del levantamiento del cadáver, o en su reemplazo certificado de la Fiscalía en donde consten las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente y de cómo fue identificado el cadáver.

Para los casos de incapacidades: carta de reclamación donde se indiquen las circunstancias de la incapacidad y certificado médico que determine la incapacidad objeto del reclamo.

Para los casos de gastos médicos: presentación de la reclamación con facturas originales debidamente canceladas.

Queda expresamente convenido que cualquier pago efectuado por la Compañía bajo la presente póliza representa una disminución de las sumas aseguradas en los amparos básicos, de manera

que la suma total de las prestaciones pagaderas por causa de uno o más accidentes ocurridos durante uno cualquiera de los períodos de la póliza, no podrá exceder de la que sea mayor de las sumas pagaderas bajo los numerales 1.1. o 1.2.

La Compañía podrá hacer examinar al Asegurado en vida, tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo por incapacidades. La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas presentadas.

#### **7. LIMITE MAXIMO AGREGADO DE INDEMNIZACION POR EVENTO CATASTROFICO**

Tratándose de pólizas colectivas, en el caso de que varios de los Asegurados sufran lesiones o mueran como consecuencia de un mismo accidente, la Compañía indemnizará como suma máxima la que se haya pactado en el cuadro de amparos de la póliza como límite máximo agregado de indemnización por evento catastrófico.

La Compañía no será responsable por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad estipulado. Si la totalidad de las sumas que individualmente hubiere debido pagar la Compañía, a consecuencia de un solo accidente, excediere el expresado límite agregado de responsabilidad, la Compañía pagará a cada asegurado o beneficiario, según el caso, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación a dicho límite agregado.

#### **8. EXTENSION TERRITORIAL**

Este seguro ampara al Asegurado en todos los países del mundo.

#### **9. SEGUROS COEXISTENTES**

En caso de que el solicitante tuviere, antes de asegurarse, una póliza de accidentes con otra Compañía o efectuar, después de asegurado bajo esta póliza, otro seguro por accidentes, deberá comunicarlo por escrito a la Compañía dentro de los diez (10) días hábiles a partir de su celebración. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada. Se exceptúan de lo dispuesto en esta cláusula los seguros contratados por el Asegurado para amparar accidentes ocurridos en viajes.

#### **10. EDAD DE INGRESO Y TERMINACION DEL SEGURO**

La edad máxima de ingreso al seguro será de 69 años y terminará en el aniversario de la póliza posterior a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad.

Por el hecho de que la Compañía reciba alguna suma por concepto de primas, después de la fecha de terminación del seguro por la causa antes citada, no se perderán los efectos de dicha terminación. En consecuencia dicha prima será reembolsada al asegurado.

#### **11. REVOCACION DEL SEGURO**

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita enviada al Asegurado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío o, en el término previsto en la carátula de la

póliza si fuere superior, caso en el cual, la Compañía, devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada calculada a prorrata. También podrá ser revocado por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía, en cuyo caso el Asegurado pagará, por concepto de corto plazo, un recargo del diez por ciento (10%), sobre la diferencia entre la prima devengada y el importe de la prima anual.

No obstante lo anterior, si la Compañía determinare revocar el seguro al tiempo en que la República de Colombia entrare en una guerra, declarada o no, durante el tiempo de desarrollo de tal guerra, el plazo de revocación será indefectiblemente de diez (10) días calendario.

## **12. NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

## **13. CONDICIONES DE LEY**

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se atenderá a las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

## **14. DOMICILIO**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, en especial de lo preceptuado en el ordinal 5 del artículo 23 del Código de Procedimiento Civil, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad donde ha sido expedida la presente póliza y que está consignada en la carátula de la misma.

## **AMPAROS ADICIONALES - OPCIONALES**

Los términos y condiciones bajo las cuales se otorgan los amparos adicionales que a continuación se definen, están sujetos a las condiciones generales arriba estipuladas, salvo por lo expuesto en las condiciones particulares siguientes, para cada uno de los amparos adicionales.

Los amparos adicionales se entenderán asegurados siempre y cuando así se hubiere acordado entre las partes y específicamente se haga constar en el cuadro de amparos de la póliza o mediante anexo a ella.

### **1. RENTA MENSUAL POR ACCIDENTE**

SI LAS LESIONES CORPORALES OCASIONADAS POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA POLIZA, PRODUCEN, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, UNA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO QUE LE IMPIDA DESEMPEÑAR TODAS U CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU PROFESION U OFICIO, LA COMPAÑÍA PAGARA LA INDEMNIZACIÓN SEMANAL ESTIPULADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA POR PERIODOS DE CUATRO (4)

SEMANAS, MIENTRAS SUBSISTA LA INCAPACIDAD, PERO SIN EXCEDER, EN NINGUN CASO, DE CINCUENTA Y DOS (52) SEMANAS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

LOS DIAS DE INCAPACIDAD A QUE HUBIERE LUGAR SERAN DETERMINADOS POR EL MEDICO TRATANTE Y CONFIRMADOS POR EL MEDICO DIRECTOR DE LA COMPAÑÍA. EN CASO DE EXISTIR INCERTIDUMBRE O DESACUERDO SOBRE LOS DIAS DE INCAPACIDAD CORRESPONDIENTES, EL PUNTO SE SOMETERA AL DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGLAMENTADA EN LA 100 DE 1993.

## **2. GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE**

SI LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL ACCIDENTE FUEREN LA CAUSA UNICA Y DIRECTA DE QUE EL ASEGURADO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE REQUIERA DE TRATAMIENTO MEDICO O QUIRÚRGICO, LA COMPAÑÍA REEMBOLSARA, EN ADICION A CUALQUIER OTRA INDEMNIZACION A QUE EL ASEGURADO TENGA DERECHO, EL COSTO DEL TRATAMIENTO MEDICO, QUIRURGICO, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA, Y DE DROGAS QUE SE CAUSAREN, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA PARA ESTE AMPARO EN EL CUADRO DE LA POLIZA. EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A DROGAS, SOLO SERA PAGADERO PREVIA LA PRESENTACION POR PARTE DEL ASEGURADO DE LA RESPECTIVA FORMULA MEDICA, ACOMPAÑADA DE LA FACTURA DE COMPRA, DEBIDAMENTE CANCELADA.

## **3. GASTOS DE EXEQUIAS POR MUERTE ACCIDENTAL**

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, Y SIEMPRE QUE POR ELLO LA COMPAÑÍA ESTE OBLIGADA A PAGAR EL AMPARO DE MUERTE OTORGADO POR LA POLIZA, SE INDEMNIZARA EL VALOR DE LOS GASTOS DE EXEQUIAS, SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE LA POLIZA PARA ESTE AMPARO ADICIONAL.

PARA LOS FINES DE ESTA COBERTURA SE CONSIDERAN GASTOS DE EXEQUIAS, LOS PAGOS REALIZADOS POR SERVICIOS EXEQUIALES NECESARIOS, TALES COMO: FUNERARIA, IGLESIA, BOVEDAS Y SERVICIOS DE CEMENTERIO, INCLUYENDO DERECHOS DE INHUMACION O CREMACION DEL CADAVER Y DE CARRO MORTUORIO.

LA INDEMNIZACION PROVENIENTE DE ESTE AMPARO SERA PAGADERA AL TOMADOR, BENEFICIARIO O A QUIEN DEMUESTRE HABER REALIZADO LOS GASTOS MENCIONADOS, CUANDO SE ACREDITE, MEDIANTE COMPROBANTE ORIGINAL, HABERLOS EFECTUADO.

## **4. LESIONES O MUERTE CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA**

NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA CONDICION 2.10. DE LAS EXCLUSIONES DE LA POLIZA Y MEDIANTE EL PAGO DE UNA PRIMA ADICIONAL, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA, HASTA POR EL LIMITE INDICADO EN EL CUADRO DE LA POLIZA PARA ESTE AMPARO, CUANDO LAS LESIONES O LA MUERTE DEL ASEGURADO HAYAN SIDO CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR UN TERCERO.