

## SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES

### ANEXO DE COBERTURA POR PÉRDIDA DE EXTREMIDADES, VISTA, OÍDO O VOZ POR ACCIDENTE

**PÓLIZA No.:**  
**CONTRATANTE:**  
**ASEGURADO:**  
**VIGENCIA DE ESTE ANEXO:**

Por convenio entre la Compañía y el Asegurado, la Póliza de Seguro de Accidentes Personales, a la cual acceda este Anexo, porque así se hace constar en las condiciones particulares, con el pago de la prima adicional, queda sujeta además a las siguientes condiciones:

#### CONDICIÓN PRIMERA AMPARO

La Compañía pagará al Asegurado, si éste sufre un accidente cubierto bajo la Póliza y como resultado del mismo, cause cualquiera de las pérdidas descritas a continuación dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrido el accidente:

Ambos brazos o ambas piernas	100%
Ambas manos o ambos pies	100%
Un brazo y una pierna	100%
Una mano y un pie	100%
Cualquier mano o pie y la vista de un ojo	100%
Vista de ambos ojos	100%
Pérdida total y completa del habla	100%
Pérdida total y completa de la audición	100%
Enajenación mental incurable que lo incapacite para todo trabajo	100%
Cualquier mano o pie, o un brazo o una pierna	50%
Vista de un ojo	50%
Pérdida total y completa de un oído	50%
Dedo pulgar e índice de la misma mano	25%
Dedo pulgar de la mano	15%
Cada uno de los otros dedos de la mano	5%
Dedo grande del pie	5%

Cada uno de los otros dedos del pie 3%

PÉRDIDA según se usa en este amparo con referencia a las extremidades, significa la separación completa por amputación, o la inutilización por impotencia funcional definitiva de dichas extremidades; y según se emplea con referencia a los ojos, oído o voz significa pérdida total e irrecuperable de éstos.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo cuando se hubiere producido por amputación total; y la indemnización será igual a la mitad de la que correspondería por la pérdida del dedo entero, si se tratare del pulgar, y a la tercera parte, por cada falange, si se tratare de otros dedos.

Los porcentajes antes citados pueden ser aumentados de común acuerdo por las partes en las condiciones particulares de la Póliza.

#### CONDICIÓN SEGUNDA EXCLUSIONES

La Compañía no pagará los beneficios previstos en este Anexo, si la pérdida de extremidades, vista, oído o voz del Asegurado se deba, como consecuencia de los accidentes y/o riesgos excluidos en la Póliza de

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Cobertura por pérdida de Extremidades Vista, Oído, o Voz por Accidente el número de registro SCVS-3-4-CA-29-456004420-24112020

Accidentes Personales, a la cual se adhiere este Anexo.

### **CONDICIÓN TERCERA AVISO DE SINIESTRO**

En caso de una reclamación por pérdida de extremidades, vista, oído o voz por accidente, la notificación se hará a la Compañía o a su intermediario dentro de treinta (30) días siguientes a la fecha en que se haya tenido conocimiento del accidente que causó tal lesión. El intermediario está obligado a notificar a la Compañía, en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.

El Contratante y/o Asegurado podrán justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber.

### **CONDICIÓN CUARTA DOCUMENTOS NECESARIOS PARA PRESENTAR UN SINIESTRO**

Los documentos que se deben presentar para reclamar el beneficio previsto en este Anexo son:

- a. Formulario de reclamación;
- b. Radiografías;
- c. Historia clínica (copia); y,
- d. Informe del médico tratante (original o copia certificada).

### **CONDICIÓN QUINTA DERECHO DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO**

La Compañía tendrá el derecho y la oportunidad de examinar al Asegurado, tantas veces como pudiere exigirlo razonablemente para comprobar la

veracidad y exactitud de las pruebas presentadas durante el trámite de una reclamación bajo este Anexo.

### **CONDICIÓN SEXTA PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

El Asegurado perderá todo derecho a la indemnización, en caso de que el Asegurado por sí o por interpuesta persona, emplea medios o documentos engañosos o falsos, o pruebas falsas para sustentar una reclamación, o para derivar algún beneficio del seguro contenido en el presente Anexo.

### **CONDICIÓN SÉPTIMA LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO**

En adición con lo establecido en la Póliza de Seguro de Accidentes Personales, en caso de sufrir más de una pérdida en un mismo accidente, la Compañía no pagará más del cien por ciento (100%) del monto asegurado por persona bajo la Póliza.

Si la muerte sobrevine después de haber pagado cualquiera de las indemnizaciones mencionadas, ese valor se considera como parte de la indemnización de la cobertura de Muerte Accidental y la Compañía sólo estará obligada a completar la diferencia hasta cubrir el cien por ciento (100%) del valor asegurado por persona.

### **CONDICIÓN OCTAVA TERMINACIÓN DE ESTE AMPARO**

Este amparo opcional terminará cuando el Contratante expresamente lo solicite por escrito.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en este Anexo, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Cobertura por pérdida de Extremidades Vista, Oído, o Voz por Accidente el número de registro SCVS-3-4-CA-29-456004420-24112020

**Lugar y Fecha:**

**EL ASEGURADO**

**AIG METROPOLITANA COMPAÑÍA DE  
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**

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

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Cobertura por pérdida de Extremidades Vista, Oído, o Voz por Accidente el número de registro SCVS-3-4-CA-29-456004420-24112020