

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

ANEXO RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR CUALQUIER CAUSA

PÓLIZA No.:

CONTRATANTE:

ASEGURADO:

VIGENCIA DE ESTE ANEXO:

Por convenio entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado, la Póliza de Seguro Colectivo de Vida, a la cual accede este Anexo, porque así se hace constar en las condiciones particulares, con pago de prima adicional, queda sujeta además a las siguientes condiciones:

CONDICIÓN PRIMERA COBERTURA

AIG Metropolitana, de acuerdo con las definiciones contenidas más adelante, pagará al Asegurado la "RENDA DIARIA" expresada en el "cuadro de coberturas" de condiciones particulares del presente Anexo, por cada día que esté hospitalizado a consecuencia de accidente o enfermedad, sin exceder del número máximo de días estipulado también en el mencionado "cuadro" como "máximo período indemnizable".

CONDICIÓN SEGUNDA EXCLUSIONES

AIG Metropolitana no efectuará pago alguno cuando la hospitalización sea consecuencia, directa o indirecta, total o parcial, de o por:

1. Tratamiento de drogadicción, alcoholismo, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, desórdenes mentales o cirugía cosmética, a no ser que esta última se lleve a cabo como consecuencia de un accidente ocurrido al Asegurado durante la vigencia del presente anexo.
2. Exámenes físicos de rutina, exámenes de laboratorio y radiológicos o cualesquiera otra prueba o examen cuando no haya indicaciones objetivas de deterioro de la salud normal, excepto en el curso de una incapacidad establecida por atención de un médico.
3. Embarazo y consecuencias del parto, aborto o enfermedades de los órganos reproductivos de la mujer.
4. Anomalías congénitas y consecuencias resultantes de estas.
5. Condiciones Pre-existentes.
6. Infección oportunista y/o neoplasmas malignos si, en el momento del accidente o de la enfermedad, el Asegurado tenía síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o un examen positivo de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).
7. Infección oportunista incluye, pero no está limitada a, neumosystis carinii neumonía, organismo del sarcoma kaposi, linfoma del sistema nervioso central y/o otra malignidad conocida como causa de muerte ante la presencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
8. Lesión intencionalmente infringida a sí mismo, suicidio o cualquier intento de suicidio, esté o no el asegurado en su sano juicio.
9. Lesiones causadas intencionalmente por otra persona.
10. Prestación de servicios del Asegurado en las fuerzas militares o policiales.
11. Comisión de actos calificados como delito o contravención legal.

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo Renta Diaria por Hospitalización por cualquier causa el número de registro SCVS-1-2-CA-79-22004420-21082020

12. Actividad del Asegurado como piloto o tripulante de naves aéreas y el vuelo como pasajero en helicóptero.
13. Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (Haya o no declaración de guerra), guerra civil, motín, conmoción civil, asonada, sedición o rebelión.
14. Cualquier arma o instrumento que emplee fisión o fuerza radioactiva o química, ya sea en tiempo de paz o de guerra.
15. Resida el Asegurado fuera de Ecuador en el momento de ser admitido en el hospital.
16. Internamiento en un hospital dentro del número de días inmediatamente después de la iniciación de la vigencia de esta Anexo, estipulados en el "Cuadro de Declaraciones" de la misma como "período de espera", a no ser que esta hospitalización sea consecuencia de una lesión proveniente de algún accidente amparado.

CONDICIÓN TERCERA PAGOS EN CASO DE MUERTE DEL ASEGURADO

En caso de muerte del Asegurado estando hospitalizado, cualquier suma indemnizable por el presente Anexo será pagadera al beneficiario designado que sobreviva al Asegurado, de lo contrario, a los herederos legales debidamente comprobados.

CONDICIÓN CUARTA DEFINICIONES

SOLICITANTE: la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia, o por cuenta de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al Asegurador.

ASEGURADO PRINCIPAL: en pólizas colectivas, es aquella persona que está vinculada al contratante mediante relaciones estables de igual naturaleza,

cuyo vínculo no se haya originado en la voluntad de obtener la prestación del seguro y figure como tal en los registros del contratante.

ASEGURADOS: las personas para quienes la prima ha sido debidamente pagada y cuyas solicitudes de seguro fueron aprobadas por AIG Metropolitana.

BENEFICIARIO: el propio Asegurado, o en caso de muerte de éste, la persona natural o jurídica, nombrada como tal en el Cuadro de Declaraciones.

DEPENDIENTE: es aquella persona que depende económicamente del Asegurado principal y por lo tanto es elegible para el seguro otorgado por esta Anexo.

ELEGIBILIDAD: el derecho que tiene un miembro de la familia del Asegurado principal o las personas vinculadas al contratante para gozar de los beneficios otorgados por este Anexo, siempre y cuando haya solicitado su inclusión a la misma y esta haya sido aprobada por AIG Metropolitana.

HIJOS ELEGIBLES: todos los hijos del Asegurado principal de 6 meses hasta 18 años de edad (23 años si este asiste a un instituto de aprendizaje especial), que estén solteros y vivan permanentemente con el Asegurado principal.

FAMILIA: los hijos elegibles, el cónyuge y el Asegurado principal.

LESIONES: daños corporales causados por medios externos, de un modo violento, accidental e independiente de la voluntad del Asegurado, siempre que dichos daños se manifiesten por contusiones o heridas visibles.

ACCIDENTE: todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del Asegurado, causado por medios externos, que afecten el organismo del Asegurado.

HOSPITAL: establecimiento que:

- a. Tenga licencia legal válida otorgada por autoridad competente;
- b. Se desempeñe en el cuidado y tratamiento de personas enfermas o lesionadas;

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo Renta Diaria por Hospitalización por cualquier causa el número de registro SCVS-1-2-CA-79-22004420-21082020

- c. Tenga servicio médico disponible a toda hora con profesionales en la medicina legalmente titulados;
- d. Tenga servicio de enfermería, durante las 24 horas del día, por lo menos con una enfermera titulada;
- e. Tenga facilidades organizadas para diagnóstico y cirugía; y,
- f. No sea casa de reposo, ancianato, casa de convalecencia o institución similar.

ENFERMEDAD: el conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella, produciéndose una alteración de menor o mayor gravedad en la salud del cuerpo o de la mente.

S.I.D.A.: síndrome de inmunodeficiencia adquirida, tiene los significados dados a ella por la organización mundial de la salud, incluyendo HIV (virus de inmunodeficiencia humana), encéfalo patología (demencia), síndrome de agotamiento (wasting) y crs (condición relacionada con sida).

BENEFICIO DIARIO: cantidad pagadera por cada día de estadía en un hospital.

DÍA: periodo de 24 horas consecutivas.

MÉDICO: doctorado en medicina general o en alguna de sus especialidades. El médico que atiende al Asegurado no puede ser:

- a. Algún Asegurado;
- b. El cónyuge del Asegurado;
- c. Una persona que sea familiar del Asegurado o pariente del cónyuge como: hijo, padre, hermano(a), medio hermano(a).

CONDICIÓN PRE-EXISTENTE: cualquier enfermedad o lesión para cuyo cuidado o curación, el Asegurado recibió atención, tratamiento o consejo de parte de un médico o se hizo manifiesta o se contrajo antes de la fecha de iniciación de la vigencia de este Anexo.

CONDICIÓN QUINTA APLAZAMIENTO DEL AMPARO

Ninguno de los amparos y beneficios provistos por este Anexo tendrá efecto alguno si el Asegurado se encontrare hospitalizado o incapacitado al momento de acceder al Anexo, caso en el cual los amparos y beneficios de la misma sólo entrarán en vigor 30 días después de tal hospitalización o incapacidad.

CONDICIÓN SEXTA ESTADO DEL RIESGO

El presente Anexo tiene como fundamento las declaraciones hechas por el Asegurado en la proposición de seguro, la cual se agrega al presente Anexo como parte integrante; en tal virtud, el solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por AIG Metropolitana. La reticencia o la falsedad acerca de aquellas circunstancias que, conocidas por AIG Metropolitana, lo hubieren hecho desistir de la celebración del contrato, o inducido a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa el contrato de seguro. Si la declaración no se hace con sujeción al cuestionario determinado, los vicios enumerados en el inciso anterior producen el mismo efecto, siempre que el solicitante encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

La nulidad de que trata este artículo se entiende saneada por el conocimiento, de parte de AIG Metropolitana, de las circunstancias cubiertas, antes de perfeccionarse el contrato, o después, si las aceptare expresamente.

CONDICIÓN SÉPTIMA CAMBIO DE OCUPACIÓN

El Asegurado o el solicitante, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud debe notificar a AIG Metropolitana, dentro de los términos previstos en el párrafo segundo de esta CONDICIÓN, todas aquellas circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato

que impliquen agravación del riesgo o modificación de su identidad local.

El Asegurado o el solicitante, según el caso, deben hacer la notificación a que se alude en el precedente inciso con antelación no mayor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los tres días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella. En ambos casos, AIG Metropolitana tiene derecho de dar por terminado el contrato o a exigir el ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero AIG Metropolitana tendrá derecho a retener, por concepto de pena, la prima devengada.

No es aplicable la sanción de que trata el inciso anterior si AIG Metropolitana conoce oportunamente la modificación del riesgo y consiente en ella expresamente, por escrito.

CONDICIÓN OCTAVA AVISO DE SINIESTRO

El solicitante o el Asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, a AIG Metropolitana o a su representante legal, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse, pero no reducirse, por acuerdo de las partes.

CONDICIÓN NOVENA DERECHO DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

AIG Metropolitana, a sus expensas, tendrá el derecho de examinar al Asegurado que presente una reclamación amparada por el presente Anexo, las veces que considere necesario.

CONDICIÓN DÉCIMA 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 alguna cobertura del seguro contenido en el presente Anexo.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA DOCUMENTOS NECESARIOS PARA PRESENTAR UN SINIESTRO

- a. Formulario de reclamación, debidamente llenado.
- b. Factura donde indique la fecha de ingreso y salida del centro hospitalario, si no posee este documento, un certificado del centro hospitalario con la fecha de ingreso, salida y diagnóstico.
- c. Copia de historia clínica.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

La indemnización por Renta Diaria por Hospitalización será pagadera al Asegurado.

La Compañía deducirá del monto a liquidar cualquier suma que se le adeude por esta Póliza así como también el monto de las primas aún no vencidas y pendientes de pago hasta completar la anualidad respectiva.

Los pagos de dichas indemnizaciones deberán hacerlo mediante transferencias, medios de pago electrónicos y mecanismos avalados por las autoridades en materia de seguros.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA 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.

Lugar y fecha:

EL ASEGURADO

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

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo Renta Diaria por Hospitalización por cualquier causa el número de registro SCVS-1-2-CA-79-22004420-21082020