

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE: Se refiere a la incapacidad que resulta de una lesión corporal, sufrida como consecuencia de un accidente, que le impide totalmente y de manera permanente a cualquiera de los Asegurados, realizar trabajo alguno o participar en cualquiera ocupación o negocio para obtener remuneración o ganancia, sin tomar en cuenta la relación o semejanza de cualquier trabajo, ocupación o negocio anterior en que cualquiera de los Asegurados haya intervenido. El Asegurado lesionado deberá permanecer inválido por un período no menor de tres (3) meses, como requisito previo al pago de cualquier beneficio por invalidez total y permanente.

LESIÓN: Significa cualquier herida sufrida por cualesquiera de los Asegurados en su cuerpo como consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto por esta póliza, después de emitida ésta y mientras se encuentre en vigor. Por aclaración, se considera que la muerte es la máxima lesión.

SUMA ASEGURADA: Es la suma máxima en riesgo para la Compañía, estipulada para cada Asegurado, la cual aparece señalada en las Condiciones Particulares de esta póliza, sin exceder en ningún momento el límite por evento, según se define en el artículo 5 acápite b) de las Condiciones Generales de esta póliza, en caso de que un solo accidente afecte a más de un Asegurado.

OCUPACIÓN DE LOS ASEGURADOS: Es la actividad económica principal del Asegurado Nombrado y su cónyuge, a la cual se dedican a tiempo completo y que sea declarada en el momento de la solicitud.

2. COBERTURA BÁSICA

- A) **Muerte Accidental:** La Compañía pagará la suma asegurada estipulada para cada uno de los Asegurados, si mueren a causa de un accidente.
- B) **Invalidez Total y Permanente:** La Compañía pagará la suma asegurada estipulada para cada uno de los Asegurados cuando, a causa de un accidente, se encuentren en estado de invalidez total y permanente.
- C) **Desmembramiento:** La Compañía pagará el beneficio por desmembramiento de conformidad con la Tabla de Indemnización que forma parte de esta póliza, basándose en la suma asegurada estipulada para cada uno de los Asegurados.
- D) **Homicidio:** La Compañía pagará la suma asegurada, estipulada para cada uno de los Asegurados, si mueren víctimas de un homicidio culposo o doloso.

E) **Muerte en Accidente Aéreo:** La Compañía pagará la suma asegurada estipulada para cada uno de los Asegurados, si mueren como consecuencia de un accidente aéreo, ocurrido de manera fortuita y repentina, independiente de la voluntad de cualquier persona, durante el ascenso, vuelo o descenso de una aeronave de una aerolínea comercial autorizada, con itinerario fijo y horarios de vuelos públicos, en la cual cualesquiera de los Asegurados viajen como pasajeros, pero no como miembros de la tripulación.

F) **Cobertura por accidentes veinticuatro (24) horas al día, todos los días del año, dentro y fuera del país:** Este beneficio, garantiza a los Asegurados, protección contra accidentes en todo momento y lugar, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir un accidente y tomando en cuenta las exclusiones y limitaciones que se expresan en el texto de esta póliza.

G) **Opción de Liquidación de Beneficios:** El Asegurado Nombrado o los Beneficiarios designados por éste, podrán elegir por recibir cualquiera de los beneficios de muerte o invalidez en un solo pago al momento de la liquidación del reclamo correspondiente, o por la opción de recibir una sexagésima parte de la suma asegurada durante sesenta (60) meses, hasta alcanzar la totalidad de la suma asegurada.

H) **Cobertura de Gastos Médicos:** Siempre que la causa fuere un accidente cubierto bajo esta póliza, la Compañía pagará los honorarios de médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios y quirúrgicos que fueren necesarios, hasta el total de la suma asegurada bajo esta cobertura.

El Asegurado podrá beneficiarse de esta cobertura, siempre que las consecuencias del accidente se manifestaren dentro de la vigencia de esta póliza.

LIMITES DE INDEMNIZACIÓN

El monto a indemnizar en concepto de gastos médicos será adicional a la cobertura de muerte accidental, sin exceder la suma de B/. 2,000.00 por Asegurado y B/.10,000.00 por evento cuando un solo accidente afecte a más de un Asegurado.

DEDUCIBLE

Se aplicará un deducible de B/100.00 por Asegurado por evento o accidente.

I) Cobertura de Gastos de Traslado por Accidente:

La Compañía reembolsará al Asegurado o al Beneficiario los gastos incurridos a consecuencia del traslado urgente en que incurra el Asegurado, inmediatamente después de ocurrido un accidente amparado por esta póliza, con consecuencias críticas que ponga en peligro la vida del Asegurado y que impida el traslado por sus propios medios hasta el centro clínico asistencial en que se realice la primera cura.

La cobertura provista por esta cláusula está limitada al traslado urgente dentro del territorio de la República de Panamá.

DEFINICIONES

Traslado urgente: es el servicio de ambulancia terrestre o aérea (avión o helicóptero), unidad móvil que cuente con equipo médico de primeros auxilios, material biomédico, fármacos y tripulación conformada por especialistas en la atención de emergencias médicas.

INDEMNIZACIÓN:

El monto a indemnizar en concepto de traslados por accidente será adicional a la suma asegurada de la cobertura de muerte accidental sin exceder:

Traslado terrestre: B/.500.00 por evento y en su agregado anual.

Traslado aéreo: B/.2,500.00 por evento y en su agregado anual.

J) Coberturas de Gastos Funerarios:

Si un Asegurado de esta póliza fallece a consecuencia de un accidente durante la vigencia de la misma, la Compañía reembolsará los gastos funerarios incurridos por el fallecimiento del Asegurado.

En caso de que hubiera varios beneficiarios, el pago correspondiente se hará a aquel que presente primero a la Compañía el certificado médico de defunción y los comprobantes de los gastos funerarios incurridos por el fallecimiento del Asegurado.

La cobertura provista por esta cláusula está limitada a los gastos funerarios dentro del territorio de la República de Panamá

INDEMNIZACION:

La suma a indemnizar en concepto de esta cobertura es en adición a la suma asegurada de la cobertura de Muerte Accidental, sin exceder B/.2,500.00 por evento y en su agregado anual.

K) Cobertura de Gastos de Repatriación:

Cuando la muerte accidental de un Asegurado cubierto bajo esta póliza, ocurra en el exterior de la República de Panamá estando esta póliza en vigor, la Compañía reembolsará los gastos que se incurran en el trámite, certificaciones y traslado del cadáver a la República de Panamá.

La cobertura otorgada por esta cláusula comprende los gastos desde cualquier lugar del mundo hasta el lugar del sepelio, incluyendo el pasaje de ida y vuelta del familiar.

En caso de que hubiera varios beneficiarios, el pago correspondiente se hará a aquel que presente primero a la Compañía el certificado médico de defunción y los comprobantes de los gastos de repatriación incurridos por el fallecimiento del Asegurado.

INDEMNIZACIÓN:

La suma a indemnizar en concepto de esta cobertura es en adición a la suma asegurada de la cobertura de Muerte Accidental, sin exceder B/.10,000.00 por evento y en su agregado anual.

3. EXCLUSIONES

La presente póliza no cubre los riesgos que se detallan a continuación y, por consiguiente, la Compañía no pagará beneficio alguno por Muerte Accidental o Lesiones ocurridas a cualesquiera de los Asegurados causadas, por, o a consecuencia de:

- a) **Cualquier lesión, pérdida, menoscabo o enfermedad que no sea causada directamente por accidentes u otros hechos cubiertos por la presente póliza, tales como, pero no únicamente, el homicidio doloso.**
- b) **Lesiones causadas voluntariamente a sí mismos, suicidio o tentativa de suicidio del Asegurado Nombrado, su cónyuge o hijos.**

- c) Lesiones causadas intencionalmente por el Beneficiario.
- d) Cualquier lesión o enfermedad causada como consecuencia de actos de guerra, declarada o no, acto de enemigo extranjero, hostilidades, operaciones bélicas, invasión, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, guerrillas, terrorismo, golpe de Estado, ley marcial, poder usurpado o de facto; huelga, motín, conmoción civil, alborotos populares; actos de riña, desafío o actos delictivos en que el Asegurado Nombrado, su cónyuge o hijos participen por culpa propia o de los Beneficiarios de esta póliza.
- e) Efectos de la energía nuclear en cualquier forma.
- f) Fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico, tales como sismos, tornados, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas y otros.
- g) Accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncope y los que se produzcan en estado de embriaguez, bajo el efecto de drogas o en el estado de sonambulismo o enajenación mental temporal o permanente.
- h) Lesiones ocasionadas a cualquier asegurado mientras los mismos se encuentren realizando alguna de las siguientes actividades u ocupaciones: bomberos, policías, guardias de seguridad, pilotos privados o comerciales, buzos, marinos, estibadores y personas que manipulen explosivos, participando en prácticas o pruebas de velocidad, paracaidismo, buceo con equipo de respiración o montañismo.
- i) Lesiones durante el ascenso, vuelo o descenso de cualquier aeronave, excepto si se viaja como pasajero en líneas aéreas comerciales autorizadas con itinerario fijo y horarios de vuelos públicos, sin desempeñar deberes de tripulación o servicio durante el vuelo.
- j) Accidentes causados como consecuencia de la infracción grave de leyes, decretos, reglamentos, reglamentos de trabajo, de seguridad, ordenanzas y otras normas vigentes.

- k) Accidentes causados por actos notoriamente peligrosos, o por malicia o imprudencia del Asegurado Nombrado, su cónyuge o hijos.
- l) Accidentes ocurridos en períodos durante los cuales cualesquiera de los Asegurados estén prestando servicios en la fuerza de policía, policía militar, guardia nacional, fuerzas armadas, cuerpos militares o paramilitares de cualquier país, organismo internacional o grupos políticos o ideológicos en cualquier región del mundo.

4. ELEGIBILIDAD

Toda persona con cónyuge solamente, con hijos solamente, o con cónyuge e hijos, siempre y cuando, tanto el Asegurado Nombrado como su cónyuge, no sean mayores de cincuenta y nueve (59) años de edad y todos los hijos sean solteros, de un (1) año a veintitrés (23) años de edad, que residan con y/o dependan del Asegurado Nombrado para su manutención, que se encuentren estudiando a tiempo completo y hayan sido inscritos en la Compañía al momento de emitirse esta póliza.

5. LÍMITE DE SUMAS ASEGURADAS

A) Por Asegurado:

ASEGURADO NOMBRADO: Estará cubierto bajo la Cobertura Básica por la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares de esta póliza.

CÓNYUGE: Estará cubierto de manera independiente bajo la Cobertura Básica por el cien por ciento (100%) de la suma asegurada estipulada para el Asegurado Nombrado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

HIJOS: Estarán cubiertos, de manera independiente, bajo la Cobertura Básica por el veinte por ciento (20%) de la suma asegurada estipulada para el Asegurado Nombrado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

En ningún momento el monto de las indemnizaciones excederá el Límite por Evento según se define en esta cláusula.

B) Límite por Evento y Agregado Anual:

En caso de que un solo accidente afecte a más de un Asegurado, esta póliza indemnizará el monto de la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares, sin exceder dos (2) veces la suma asegurada del Asegurado Nombrado y sujeto a la cláusula de Reducción Automática.

6. REDUCCIÓN AUTOMÁTICA

Toda indemnización efectuada por la Compañía reducirá el correspondiente Límite de Responsabilidad en el valor de la indemnización, sin derecho a ninguna devolución de prima.

7. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

En caso de muerte por accidente, la Compañía garantiza el pago de la suma asegurada fijada a las personas designadas como beneficiarios conforme a lo estipulado en esta póliza en el Artículo 8. - Beneficiario. La Compañía no pagará indemnización alguna, si la muerte sobreviene nueve (9) meses después o más de haber ocurrido el accidente.

Al momento de pagar la indemnización la Compañía deducirá de la suma asegurada, cualquier pago que se hubiera hecho con anterioridad, siempre que dicho pago se hubiera hecho dentro del mismo año para el cual se pagó la prima. Igualmente deducirá de la suma asegurada, al momento de ejecutar la indemnización, cualquier suma de la que la Compañía fuera acreedora frente a cualquiera de los Asegurados.

8. BENEFICIARIO

El Beneficiario es el designado en este contrato para el cobro de la indemnización en caso de muerte, como se detalla a continuación:

En caso de muerte del Asegurado Nombrado, el cincuenta por ciento (50%) de la suma asegurada estipulada para éste en las Condiciones Particulares se pagará al cónyuge nombrado en la solicitud o registrado por escrito en la Compañía y el cincuenta por ciento (50%) restante a los hijos nombrados en la solicitud o registrados por escrito en la Compañía. Si se diera el caso en que el plan seleccionado no cubra alguna de las partes (cónyuge o hijos), el beneficiario del cien por ciento (100%) de la suma asegurada, será la parte cubierta existente (cónyuge o hijos) nombrada en la solicitud.

Si por alguna de las causas arriba detalladas los beneficiarios llegaran a ser los hijos, la suma

asegurada será dividida en partes iguales y deberá ser entregada al tutor o albacea detallado por el Asegurado Nombrado en la Solicitud de Seguro, siempre y cuando los hijos sean menores de edad.

De igual forma, en caso de muerte accidental, el beneficiario del cónyuge e hijos es el Asegurado Nombrado.

En caso de muerte de todos los asegurados en un mismo accidente, el beneficio de este seguro le será otorgado al Beneficiario Contingente establecido por el Asegurado Nombrado en las Condiciones Particulares de la póliza y en defecto de tal designación a los herederos legales legítimos del Asegurado Nombrado.

9. NULIDAD DE LA PÓLIZA

Esta póliza se considerará nula desde su inicio y la Compañía quedará exenta del pago de cualquier siniestro, en caso de alguna omisión, ocultamiento, declaración inexacta por parte del Asegurado Nombrado o del Contratante, siempre que a juicio de la Compañía pudiera influir en la evaluación del riesgo, de cualquier siniestro o en la formación de la voluntad contractual de la Compañía.

10. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza terminará al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Por el incumplimiento en el pago de cualquier prima vencida;**
- b) por llegarse el día en que termine la cobertura designada en las Condiciones Particulares de la póliza;**
- c) en la fecha en que el Asegurado Nombrado alcance la edad de setenta (70) años,**
- d) en la fecha del fallecimiento del Asegurado Nombrado**
- e) al pagarse el Límite por Evento, en cuyo caso la prima quedará totalmente devengada por parte de la Compañía.**

De igual forma, la cobertura para el cónyuge, terminará automáticamente en el momento en que éste alcance los setenta (70) años de edad, o cuando deje de ser el cónyuge legal del asegurado nombrado.

La cobertura para los hijos cesará automáticamente al momento en que cumplan veinticinco (25) años de edad o cuando dejen de depender del Asegurado

Nombrado para su manutención, lo que ocurra primero.

11. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE

Dentro de los primeros quince (15) días después de haber ocurrido el accidente, el Asegurado Nombrado o su beneficiario, deberá dar aviso a la Compañía por escrito. Si se trata de un caso de muerte, es obligatorio dar cuenta inmediata a la Compañía. Asimismo, deberán ser presentados a la Compañía, a la mayor brevedad posible, en no más de diez (10) días, a partir de la fecha del primer aviso, los siguientes documentos:

- a) En caso de muerte, un certificado de defunción emitido por la autoridad competente, conteniendo la fecha del accidente, el nombre, edad y domicilio del Asegurado; el lugar y circunstancias en que ha ocurrido el accidente y la muerte, en caso de ser diferentes y los nombres y domicilios de los testigos, si los hubiese. En caso de que la muerte hubiere sobrevenido por causa de un homicidio culposo, el beneficiario deberá además entregar a la Compañía, la sentencia original, o una copia autenticada de la sentencia ejecutoriada del juzgado o tribunal correspondiente.
- b) En cualquier otro caso, un certificado médico expresando las causas de la lesión, su naturaleza y consecuencias conocidas o presuntas. Dichos documentos deberán ser suministrados a la Compañía dentro de un plazo no mayor de diez (10) días después de ocurrido el accidente. En caso de invalidez total y permanente, un certificado médico que exprese tal condición para el Asegurado afectado, así como una segunda opinión sobre el particular, a discreción de la Compañía.
- c) Cualquier otro documento o prueba de pérdida que requiera la Compañía para comprobar la ocurrencia del accidente como causante de la pérdida y para el ajuste del reclamo según las estipulaciones de esta póliza, tales como los documentos que se mencionan en la sección sobre derecho de subrogación de esta póliza.

12. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado en cualquier tiempo, sin otro requisito que el de comunicar esta decisión por carta certificada con quince (15) días de anticipación. Cuando el Asegurado o el Contratante lo diere por
Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro No.22.04.96 – Rev. 2007

terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima correspondiente al tiempo durante el cual el seguro estuvo en vigor calculándose la prima devengada a corto plazo. Cuando la Compañía lo diere por terminado, ella sólo tendrá derecho a la parte proporcional al tiempo transcurrido.

13. CONDICIONES ESPECIALES

El pago de los beneficios estipulados en esta póliza se hará solamente si la pérdida es ocasionada directa y exclusivamente por un accidente.

Para los efectos de la cobertura de desmembramiento, se entiende por pérdida de una mano, su separación absoluta al nivel de la articulación de la muñeca o arriba de ella. Por pérdida de un pie, su separación absoluta al nivel de la articulación del tobillo o arriba de ella. Por pérdida de los dedos, la separación de dos falanges completas. Por pérdida de la visión, la pérdida completa e irreparable de la visión. Por anquilosis se entenderá la abolición o limitación total de los movimientos de una articulación movable. En todos los casos se entiende por pérdida, la inhabilitación funcional total o definitiva del órgano o miembro lesionado, en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

Si cualquiera de los Asegurados sufre más de una de las pérdidas especificadas en la Tabla de Indemnización, como resultado de lesiones causadas por el mismo accidente, la Compañía pagará únicamente por aquella pérdida por la cual se paga la suma mayor. En ningún caso se pagará una suma mayor a la suma asegurada del contrato por todas las pérdidas sufridas como resultado de lesiones causadas por un mismo accidente conforme a lo estipulado en esta póliza en el Artículo 5.b - Límite por Evento.

14. RENOVACIONES

Esta póliza sólo podrá ser renovada con el consentimiento expreso de la Compañía y luego de efectuarse el pago por el Asegurado Nombrado de la prima correspondiente que la Compañía tuviese en vigor al momento de la renovación.

15. MODIFICACIÓN DEL RIESGO

Cualquier cambio (alivio o agravación) tanto de la ocupación o salud de cualesquiera de los Asegurados, ya sea temporal o permanente, que modifiquen materialmente el riesgo a juicio de la Compañía, deberá ser notificado a la Compañía por escrito en un plazo no mayor de treinta (30) días. La Compañía tendrá el

derecho de continuar, modificar o declinar la cobertura ante dicha modificación del riesgo.

La Compañía no pagará beneficio alguno por accidente ocurrido en fecha posterior a la modificación del riesgo, si dicha modificación no hubiese sido notificada a la Compañía y ésta a su vez no hubiese manifestado su aceptación expresa por escrito.

16. AGRAVACIONES DE LAS CONSECUENCIAS DE UN ACCIDENTE

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a las edades de cualesquiera de los Asegurados, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que correspondiera se liquidará de acuerdo con las consecuencias que presumiblemente el mismo accidente hubiera producido sin la mencionada con-causa, salvo que ésta fuera consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

17. LIMITACIONES CONTROLADAS POR LA LEY

Si cualquier limitación de esta póliza con respecto al término para la presentación del aviso de reclamación o de la prueba de pérdida, es menor que la permitida por la Ley, dicha limitación quedará ampliada automáticamente para concordar con el término mínimo permitido por dicha ley.

18. PERITAJE

Si el Asegurado Nombrado no se conformare con la evaluación del grado de invalidez hecha por la Compañía, se procederá a dicha evaluación por dos peritos médicos, nombrados uno por el Asegurado Nombrado y otro por la Compañía y en caso de discordia entre ellos, designarán un tercer perito. Los peritos deberán practicar la evaluación ateniéndose a lo dispuesto en la Tabla de Indemnizaciones, teniendo su dictamen fuerza obligatoria para ambas partes. Cada una de éstas satisfará los honorarios y gastos de su perito y la mitad de los del tercero.

19. DIFERENCIAS Y CONFLICTOS

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la República de Panamá para resolver las

En fe de lo cual se firma esta póliza en la República de Panamá.

controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución o aplicación del presente contrato.

No obstante lo anterior, las partes podrán convenir de mutuo acuerdo, someter sus controversias a arbitraje o arbitramiento si lo consideran conveniente a sus intereses.

20. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación o aviso que desee dar la Compañía al Asegurado Nombrado, podrá ser entregada personalmente o enviada por correo certificado a la dirección del Asegurado Nombrado que aparezca en las Condiciones Particulares o a la dirección del corredor de la póliza.

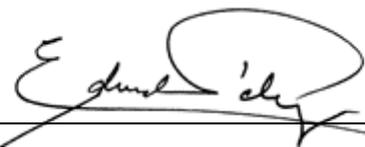
El aviso así enviado, se entenderá dado desde la fecha de la entrega personal o desde que sea depositado en las oficinas del correo y todo plazo que dependa de dicho aviso, comenzará a contarse desde esa fecha. Todo aviso o comunicación que deba hacer el Asegurado Nombrado a la Compañía conforme a esta póliza, deberá constar por escrito y ser entregado personalmente o remitido por correo por el Asegurado Nombrado o por el corredor por cuyo conducto se haya contratado el seguro. El Asegurado Nombrado, por este medio, autoriza a la Compañía a recibir y acatar cualesquiera instrucciones que reciba con relación a esta póliza por parte del corredor designado en las Condiciones Particulares, como si hubiesen sido enviadas directamente por el Asegurado Nombrado.

21. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS

Se hace constar que el Asegurado Nombrado y la Compañía han acordado que la prima total, la cual forma parte de esta póliza con los gastos incluidos, si los hubiera, será pagada en la frecuencia, montos y forma de pagos indicados en las Condiciones Particulares.

Conforme al Artículo 41 de la Ley 59 del 29 de julio de 1996, se le notificará por escrito al Asegurado Nombrado el incumplimiento de cualesquiera de los pagos aquí acordados, concediéndole diez (10) días hábiles para que se paguen directamente a la Compañía o presente constancia de haber efectuado el pago al corredor nombrado para esta póliza. **Transcurridos los diez (10) días hábiles sin que el pago haya sido efectuado, esta póliza quedará automáticamente cancelada.**

Asa Compañía de Seguros, S. A.



Representante Autorizado

TABLA DE INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTES CUBIERTOS

Muerte accidental	.....	La suma asegurada
Muerte en accidente aéreo	.....	La suma asegurada
Muerte por homicidio culposo / doloso	.....	La suma asegurada
Daño cerebral total e irreversible	.....	La suma asegurada
Fractura de la columna vertebral que ocasione la invalidez total y permanente	.....	La suma asegurada

Ambas manos	La suma asegurada
Ambos pies	.....
La vista de ambos ojos	.....
Una mano y un pie	.....
Una mano y la vista de un ojo	.....
Un pie y la vista de un ojo	.....
La voz y el habla	

Una mano	50% de la suma asegurada
Un pie	.....
La vista de un ojo	.....
Sordera total e incurable de ambos oídos	.....
Por la ablación de la mandíbula inferior	.....

Anquilosis de un hombro en posición no funcional	30% de la suma asegurada
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	

Anquilosis del codo en posición no funcional	25% de la suma asegurada
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	.....
Por la pérdida de los dedos pulgar o índice de la mano	.....

Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	10% de la suma asegurada
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional	

Cada uno de los dedos: medio, anular y meñique de las manos y por la pérdida total del dedo gordo del pie	5% de la suma asegurada
---	-------	-------------------------

Póliza de Accidentes Personales – Plan Assa Platimun Familiar

CUADRO DE TARIFAS (por millar)

COBERTURA BÁSICA:

EDADES	PLAN I	PLAN II	PLAN III
18 – 59 años	2.10	2.27	1.52