

**CLAUSULA DE INVALIDEZ POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD ADICIONAL A : SEGURO DE VIDA CON VALORES GARANTIZADOS, COD. POL 2 92 066; SEGURO DE VIDA CON VALORES GARANTIZADOS, COD. POL 2 92 090; POLIZA DE SEGURO DE VIDA ENTERA CON RENTABILIDAD VARIABLE, COD. POL 2 96 044; POLIZA DE SEGURO DE VIDA ENTERA CON RENTABILIDAD VARIABLE, COD. POL 2 01 014; POLIZA DE SEGURO DE VIDA ENTERA CON RENTABILIDAD VARIABLE, COD. POL 2 02 006; POLIZA DE SEGURO DE VIDA CON PLAN DE AHORRO REVISIONAL VOLUNTARIO, COD. POL 2 02 053; SEGURO DE VIDA TEMPORAL RENOVABLE, COD. POL 2 04 081.**

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD 2 02 072

Esta cláusula adicional, no obstante lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza se registrará por las estipulaciones siguientes:

## ARTÍCULO 1° COBERTURA

### A) INVALIDEZ POR ACCIDENTE

La compañía aseguradora pagará al asegurado de la póliza, los porcentajes que se indican a continuación, sobre el capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares, si a consecuencia directa de un accidente, el asegurado sufre lesiones que le provoquen algunas de las siguientes formas de invalidez:

- a) El 100% por la pérdida total de:
  - a) la visión de ambos ojos, o
  - b) ambos brazos o ambas manos, o
  - c) ambas piernas o ambos pies, o
  - d) una mano y un pie.
- a) El 50% por la pérdida total de:
  - a) la audición completa de ambos oídos, o
  - b) un brazo, o
  - c) una mano, o
  - d) una pierna, o
  - e) un pie, o
  - f) la visión de un ojo en caso de que el asegurado ya hubiese tenido ceguera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.
- a) El 35% por la pérdida total de la visión de un ojo en caso de que no existiere ceguera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.
- b) El 25% por la pérdida total de la audición completa de un oído en caso de que el asegurado ya hubiese tenido sordera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.
- c) El 20% por la pérdida total del pulgar derecho o izquierdo.
- d) El 15% por la pérdida total del índice derecho o izquierdo.

- e) El 13% por la pérdida total de la audición completa de un oído.
- f) El 5% por la pérdida total de cualquiera de los otros dedos de la mano.
- g) El 3% por la pérdida total de un dedo del pie.
- h) El 100% en aquellos casos de invalidez no contemplado precedentemente y que produzca al asegurado una pérdida irreversible y definitiva, o el debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, de a lo menos un ochenta por ciento (80%) de su capacidad de trabajo.

Lo anterior será evaluado conforme a las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", regulado por el D.L. N° 3.500 de 1980.

La pérdida de cada falange, se calculará en forma proporcional en función de falanges que tenga el dedo. La indemnización por la pérdida total o parcial de varios dedos, se determinará sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos o falanges perdidos.

En caso de ocurrir más de un accidente, los porcentajes a indemnizar se calcularán aplicando los porcentajes indicados, sobre el capital asegurado y no sobre el saldo después de pagadas las indemnizaciones anteriores. Sin embargo, el total de indemnizaciones provenientes de la invalidez por uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta cláusula adicional, no podrán en ningún caso exceder el 100% del capital asegurado por concepto de esta cláusula adicional.

Las coberturas de esta cláusula adicional son incompatibles con la Cláusula de Muerte Accidental, cuando ambos adicionales cubran un mismo accidente. Por consiguiente, si el asegurado falleciera como consecuencia de algún accidente cubierto por ambas cláusulas adicionales, las sumas que se paguen en virtud de la presente cláusula adicional, serán descontadas de las que corresponda pagar por el concepto de la Cláusula de Muerte Accidental.

La suma pagada por esta cláusula adicional, no afectará al capital asegurado de la Cláusula de Muerte Accidental en caso de que el asegurado falleciere a consecuencia de otro accidente posterior, todo ello siempre que dicha cláusula adicional haya sido incluida en la póliza.

#### **B) INVALIDEZ POR ENFERMEDAD**

La compañía aseguradora pagará al asegurado de la póliza, el capital asegurado que se indica en las Condiciones Particulares, si a consecuencia de enfermedad, el asegurado sufre lesiones que le provoquen una pérdida irreversible y definitiva, o el debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, de a lo menos un ochenta por ciento (80%) de su capacidad de trabajo.

Lo anterior será evaluado conforme a las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", regulado por el D.L. N° 3.500 de 1980.

#### **ARTÍCULO 2° DEFINICIONES**

Para los efectos de este adicional se entiende por:

a) **Accidente:** Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes.

Se considera como un accidente las consecuencias que puedan resultar al tratar de salvar vidas humanas.

No se considerarán como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el asegurado.

a) **Pérdida Total:** La separación completa y en forma definitiva y permanente de un miembro u órgano respecto del organismo al cual pertenece, o también su pérdida funcional absoluta.

a. **Pérdida Funcional Absoluta:** La ausencia definitiva, total y permanente de toda capacidad de función o fisiología del o los órganos o miembros comprendidos, sin implicar su eliminación del organismo al cual pertenece.

i. **Miembros:** Largos apéndices anexos al tronco destinados a ejecutar los grandes movimientos de la locomoción y prensión.

1. **Organo:** Entidad anatómica independiente y siempre específica.

#### **ARTÍCULO 3° EXCLUSIONES**

La presente cláusula adicional excluye de su cobertura y no cubre la invalidez del asegurado que ocurra a consecuencia de:

a) Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al asegurado por si mismo o por terceros con su consentimiento.

a) Que el asegurado se encuentre bajo los efectos de drogas o alucinógenos.

a. La práctica de deportes riesgosos; o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, expresamente indicados en las Condiciones Particulares.

b. Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.

c. Tratamientos médicos, fisioterapéuticos, quirúrgicos o anestésicos.

Asimismo, se entiende que rigen para esta cláusula adicional las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal de la póliza.

#### **ARTICULO 4° RIESGOS CUBIERTOS BAJO ESTIPULACION EXPRESA**

La compañía aseguradora cubrirá los viajes o vuelos en vehículo aéreo excluidos en el artículo 3° letra d), cuando éstos hayan sido declarados por el asegurado y aceptados expresamente por la compañía aseguradora con el pago de la extraprima respectiva, dejándose constancia en las Condiciones Particulares.

#### **ARTICULO 5° TERMINACION DE LA COBERTURA**

Esta cláusula adicional es parte integrante y accesorio del seguro principal de la póliza y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo regirá mientras el seguro principal esté vigente, quedando sin efecto:

a) Por terminación anticipada del seguro principal de la póliza.

b) Por rescate o transformación del seguro principal de la póliza en seguro saldado o prorrogado, cuando estos derechos estén contemplados en ésta.

- c) A partir de la fecha en que el asegurado cumpla la edad estipulada en las Condiciones Particulares, rebajándose desde entonces la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.

El pago de la prima después de haber quedado sin efecto esta cláusula adicional, no dará derecho, en ningún caso, a la indemnización por la invalidez que se produzca con posterioridad a esa fecha. En tal caso la prima será devuelta en los términos establecidos en el seguro principal.

#### **ARTICULO 6° PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTRO Y OBLIGACIONES DEL SEGURO**

Producida la invalidez del asegurado, él o sus beneficiarios, en su caso, deberán comunicarlo por escrito a la compañía aseguradora dentro de un plazo de noventa (90) días, contados desde la fecha del accidente si la invalidez proviene de esta causal, o desde la fecha del informe médico si proviene de alguna enfermedad. El cumplimiento extemporáneo de esta comunicación hará perder el derecho a la indemnización establecida en la presente cláusula adicional, salvo que ésta se haya producido por caso fortuito o fuerza mayor.

Será obligación del asegurado, proporcionar a la compañía aseguradora todos los antecedentes médicos y exámenes que sean necesarios para acreditar la invalidez, autorizando desde ya a la compañía aseguradora para requerir de sus médicos tratantes todos los antecedentes que ellos posean, y dar las facilidades y someterse a los exámenes y pruebas que la compañía aseguradora solicite para efectos de determinar y verificar la efectividad de la invalidez. El costo de éstos será de cargo de la compañía aseguradora.

#### **ARTICULO 7° DETERMINACION DE LA INVALIDEZ**

La compañía aseguradora determinará en un plazo máximo de treinta (30) días, contados desde la fecha de la notificación, si se ha producido la invalidez de un asegurado, conforme a las pruebas presentadas y los exámenes requeridos, en su caso.

El asegurado, dentro de los diez (10) días siguientes a la comunicación de la determinación de la compañía aseguradora, podrá requerir que la invalidez sea evaluada por una junta compuesta por tres médicos cirujanos, elegidos por él, de entre una nómina de cinco o más médicos propuestos por la compañía aseguradora, los que deberán encontrarse ejerciendo, o que hayan ejercido por al menos un año como miembros titulares de las Comisiones Médicas Regionales o de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Administradora de Fondos de Pensiones.

La Junta Médica evaluará la invalidez del asegurado, pronunciándose si se encuentra inválido en forma permanente, conforme a los conceptos descritos en esta cláusula adicional y a las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", regulado por el D.L. N° 3.500 de 1980, determinando a su vez la fecha en que se produjo dicha invalidez.

La Junta Médica podrá someter al asegurado a los exámenes médicos que considere necesarios, cuyos costos serán soportados en partes iguales entre el asegurado y la compañía aseguradora.

La declaración de invalidez del asegurado de algún organismo previsional o legal, sólo tendrá para la compañía aseguradora y para la Junta Médica un valor meramente informativo.

Durante el periodo de evaluación, y hasta que proceda al pago definitivo de la indemnización correspondiente por parte de la compañía aseguradora, el contratante deberá continuar con el pago regular de la prima.

Si procede el pago de la indemnización, se devolverán las primas pagadas desde el mes siguiente a la notificación de la invalidez a la compañía aseguradora.