

SEGURO DENTAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL320160277

ARTICULO N°1: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

ARTÍCULO N°2: DESCRIPCION DE COBERTURA

Mediante este Seguro Dental, y contra el pago de una prima mensual, la Compañía se obliga a reembolsar al asegurado o pagar directamente al prestador de salud los gastos dentales razonables y acostumbrados y efectivamente incurridos por el Asegurado a consecuencia única y exclusivamente de las prestaciones dentales que se detallan en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Para los efectos de este Seguro Dental, recibirán cobertura todas aquellas prestaciones que se enumeran en las Condiciones Particulares de la póliza.

Asimismo, la cobertura de las prestaciones dentales que se deriven de este Seguro Dental se prestarán en el o los Centros Odontológicos señalado en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO N°3: DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza se entiende por:

1. ASEGURADOS: Para los efectos de esta póliza, se entiende que quedan protegidas por la cobertura del seguro las siguientes personas, en tanto cumplan con los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza, y que habiendo solicitado su incorporación a la misma, hayan sido aceptados por la Compañía:

- a) La persona que aparezca como asegurado titular según las Condiciones Particulares de la póliza y;
- b) El cónyuge, ascendientes y descendientes de la persona señalada en la letra a) anterior.

Cada vez que en esta póliza se use la expresión "asegurado", se entiende que ella incluye a todas las personas mencionadas en este artículo.

2. SINIESTRO: Todo requerimiento de prestaciones odontológicas que efectúe el asegurado y que se

detallan en las Condiciones Particulares de esta póliza.

3. GASTOS DENTALES RAZONABLES Y ACOSTUMBRADOS: Para estos efectos, se tendrá en consideración el tipo de atención suministrada y el valor de referencia de esta, de acuerdo al Arancel Odontológico incluido en las Condiciones Particulares.

4. CIRUJANO-ODONTOLOGO-DENTISTA: Todo profesional habilitado y autorizado legalmente para practicar la odontología y que esté calificado para efectuar el tratamiento requerido, según el artículo 112 del Código Sanitario o la definición legal que reemplace dicho precepto.

5. CENTRO ODONTOLÓGICO: Institución legalmente establecida como tal destinada a prestar servicios de Diagnóstico, Fomento, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud Odontológica, y que se encuentre singularizado en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

6. FORMULARIO DE INCORPORACIÓN: Documento mediante el cual los asegurados se incorporan al Seguro, incluyendo a sus beneficiarios adicionales, realizan una declaración personal de salud, etc.

ARTÍCULO N°4: EXCLUSIONES

La presente póliza no cubre medicamentos, exceptuando antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios y relajantes musculares que sean recetados por el cirujano dentista exclusivamente para el tratamiento dental.

ARTICULO N°5: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Conforme dispone el artículo 524 del Código de Comercio, el asegurado estará obligado a:

- a) Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;
- b) Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
- c) Pagar la prima en la forma y época pactadas;
- d) Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro; No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que agraven sustancialmente el riesgo. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;
- e) Notificar al asegurador la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro;

f) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias; y

g) Las demás obligaciones contempladas en la póliza.

ARTICULO N°6: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

De conformidad al artículo 526 de Código de Comercio, el asegurado o contratante en su caso, deberá informar al asegurador los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador.

Se presume que el asegurado conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación.

ARTICULO N°7: DECLARACION DEL CONTRATANTE Y DEL ASEGURADO

Con anterioridad a la celebración de este seguro, el contratante deberá declarar por escrito a la compañía de seguros, sobre todos los hechos y circunstancias respecto de las personas amparadas por esta póliza, que permitan a la compañía de seguros evaluar y asumir correctamente el riesgo y que puedan influir en las condiciones del contrato.

ARTICULO N°8: TOPE ANUAL DE COBERTURA

La cobertura de que da cuenta esta póliza tendrá un tope máximo anual, tanto por persona, como por tipo de prestaciones dentales, según se indica en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO N°9: MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

El monto asegurado y el de la prima se expresarán en moneda extranjera, en unidades de fomento u otra unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, que se establezca en las Condiciones Particulares.

El valor de la unidad de fomento, o de la unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, que se considerará para el pago de prima y siniestros, será el vigente al momento de su pago efectivo.

Si la moneda o unidad estipulada dejara de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace, a menos que el contratante no aceptase la nueva unidad y lo comunicase así a la compañía de seguros dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la notificación que ésta le hiciese sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá la terminación anticipada del contrato.

ARTÍCULO N°10: REQUISITOS PARA PAGO DE SINIESTRO

Constituye requisito para cualquier reembolso de gasto dental o pago directo al prestador, en su defecto, por parte de la Compañía:

- a) La entrega oportuna por el asegurado a la Compañía del formulario proporcionado por ella, con la información que en él se indique, dentro de un plazo máximo de 30 días corridos contados desde la ocurrencia del siniestro, y sin perjuicio de la información adicional que pueda solicitar la Compañía.
- b) Que la prestación odontológica correspondiente se encuentre contemplada en el Arancel incluido en las Condiciones Particulares;
- c) Que la prestación odontológica sea requerida y realizada en el Centro Odontológico indicado en las Condiciones Particulares;
- d) Que la prima se encuentre debidamente pagada por los asegurados;
- e) Que no se hubiese consumido el tope máximo de cobertura estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- f) Que la prestación odontológica se encuentre amparada de conformidad con las condiciones particulares y vigente.

ARTÍCULO N°11: PRIMAS

La prima será pagada en forma anticipada en la oficina de la compañía de seguros o en los lugares que ésta designe y mensualmente, salvo que en las Condiciones Particulares se establezca una periodicidad diferente. La compañía de seguros no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de las primas cualquiera sea el medio de pago o procedimiento utilizado por el contratante.

Al momento de la renovación de la vigencia de la póliza, la Aseguradora podrá reajustar la prima de la póliza contratada.

ARTÍCULO N°12: CONTRIBUCIONES E IMPUESTOS

Los impuestos que se establezcan durante la vigencia de la póliza y que afecten al presente contrato, serán de cargo del asegurado o contratante según sea el caso, salvo que por ley fuesen de cargo de la Compañía.

ARTÍCULO N°13: CLÁUSULAS ADICIONALES

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesorio con esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en ella, pudiendo, ciertos adicionales, con motivo del pago de las indemnizaciones contempladas en ellos, provocar el término anticipado de la cobertura individual del asegurado, de la póliza o la pérdida de derechos en ella contemplados, cuando dichos efectos estén previstos en los adicionales respectivos.

ARTICULO N°14: TERMINACIÓN

Las partes acuerdan expresamente que esta póliza quedará sin efecto en los siguientes casos:

(a) A partir de la fecha de término de vigencia de la póliza señalada en sus Condiciones Particulares, a menos que ésta haya sido renovada, de acuerdo a lo establecido en las presentes Condiciones Particulares.

(b) Por no pago de la prima, lo que producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de 15 días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado, dando derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato. Producida la terminación, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial.

(c) Cuando el asegurador le ponga término anticipado al contrato expresando las causas que lo justifican. La expiración del contrato se producirá una vez transcurrido el plazo de 30 días contados desde la fecha del envío de la respectiva comunicación.

(d) Si el asegurado titular cae en insolvencia o es declarado en quiebra; o si el asegurado titular inicia o se inicia en su contra un procedimiento no voluntario de quiebra o de liquidación; o si el asegurado titular inicia cualquier otro procedimiento destinado a liquidar sus bienes por insolvencia; o si se ha iniciado respecto al asegurado titular un procedimiento de convenio extrajudicial, o un convenio preventivo o judicial de quiebra, de acuerdo a la Ley de Quiebras chilena o de cualquiera otra jurisdicción

Terminada la vigencia de la póliza, sea anticipada o no, cesará toda responsabilidad de la Compañía aseguradora sobre los riesgos que asume y ésta no tendrá obligación alguna respecto de los siniestros que ocurran con posterioridad a esa fecha. Asimismo, se conviene que en caso que se excluya un asegurado o que la presente póliza termine, anticipadamente o no, los beneficios de este seguro terminan a la fecha de la exclusión o de término de la póliza.

El eventual pago de la prima después de haber quedado sin efecto esta cobertura, no dará derecho, en ningún caso, a solicitar el pago de la indemnización generado por un siniestro. En tal caso sólo se generará la obligación de la Compañía aseguradora de devolver la prima recibida por este concepto, sin responsabilidad posterior.

ARTICULO N°15: ARBITRAJE

Conforme dispone el artículo 543 del Código de Comercio cualquier dificultad que se suscite entre los asegurados y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro el del domicilio

del beneficiario.

No obstante lo estipulado precedentemente, el Contratante o los Asegurados, según corresponda, podrán, por sí solos y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía Aseguradora cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931, o en la disposición equivalente que se encuentre vigente a la fecha en que se presente la solicitud de arbitraje.

ARTÍCULO N°16: COMUNICACION ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esta forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

ARTÍCULO N°17: DOMICILIO LEGAL

Las partes fijan domicilio especial para todos los efectos derivados de esta póliza la ciudad señalada en las Condiciones Particulares del seguro.