

**CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN A CAUSA DE
ACCIDENTES O ENFERMEDAD**

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD220130773

ARTÍCULO 1º: COBERTURA

En virtud de esta cláusula adicional, la compañía mediante el pago de la prima que corresponda, pagará a los asegurados con derecho a esta cobertura, la indemnización establecida en las Condiciones Particulares, por cada día de hospitalización que a causa de enfermedad o accidente, éstos sean sometidos. Con todo, la indemnización diaria por hospitalización no podrá exceder al monto estipulado en las Condiciones Particulares y estará sujeta a los días de deducible establecidos en las Condiciones Particulares.

Esta cláusula adicional cubre al asegurado titular y cubrirá a aquellos asegurados dependientes que tengan expresamente estipulado este adicional en las Condiciones Particulares de la póliza, y de acuerdo a las edades ahí señaladas.

La indemnización contemplada en la presente cláusula tendrá un tope anual equivalente al número de días establecido en las Condiciones Particulares, los que serán contabilizados en base a la suma de los días utilizados por cada uno de los asegurados con derecho a esta cobertura.

Para hacer uso de esta cobertura, será requisito indispensable que la hospitalización sea prescrita por un médico legalmente autorizado para ejercer la medicina y deberá llevarse a cabo en un establecimiento hospitalario autorizado para suministrar los servicios generales de medicina.

ARTÍCULO 2º: DEFINICIONES

Para los efectos de esta cláusula 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 accidente las consecuencias que puedan resultar al tratar de salvar vidas humanas.

No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el asegurado. Tampoco se consideran como accidentes cubiertos por esta cláusula adicional aquellos sobrevenidos a consecuencia directa de tratamientos médicos, fisioterapéuticos, quirúrgicos o anestésicos.

b) Enfermedad: El estado anormal del organismo del asegurado, entendido como una desviación de los procesos biológicos en que se materializa la vida, del plano normal en que se desenvuelven.

c) Indemnización diaria: El monto que la compañía aseguradora pagará al asegurado cuando se den las condiciones de cobertura prescritas en esta cláusula adicional considerando el valor diario convenido, el cual se expresa en las Condiciones Particulares de la póliza principal.

d) Establecimiento Hospitalario: El hospital o clínica legalmente autorizada para suministrar los servicios generales de medicina que disponga y utilice regularmente laboratorio, equipos de rayos X y quirófano, atendidos por personal profesional especializado.

e) Hospitalización: La internación del asegurado en un establecimiento hospitalario con motivo de una enfermedad o accidente de éste, previa prescripción médica.

f) Exámenes médicos de rutina: Aquellos efectuados como chequeos o exámenes preventivos de salud.

g) Enfermedad mental: Todas aquellas patologías siquiátricas, ya sea de tipo neurosis, psicosis o deterioro mico-orgánico.

h) Curas de reposo: Descanso prescrito al asegurado, por un médico cirujano, psiquiatra o psicólogo, como consecuencia de patologías psiquiátricas o psicológicas.

i) Asegurados con derecho a esta cobertura: Para estos efectos se entenderá por asegurados con derecho a esta cobertura, al Asegurado Titular y a aquellos Asegurados Dependientes que se hayan individualizado en las Condiciones Particulares para este adicional.

j) Deducible: Es el número de días cubierto por esta póliza que serán siempre de cargo del asegurado y que se encuentran indicados en las Condiciones Particulares de esta póliza.

ARTÍCULO 3º: EXCLUSIONES

La presente cláusula adicional excluye de su cobertura la hospitalización a consecuencia de:

- a) Hospitalización de cualquier naturaleza que no sea prescrita por un Médico legalmente autorizado para ejercer la medicina. Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al asegurado por sí mismo o por terceros con su consentimiento.
- b) Hospitalización para el tratamiento a la adicción a las drogas, alcoholismo u otro tipo de adicción.
- c) Hospitalización a consecuencia de embarazo de hijas tanto del asegurado titular, como del cónyuge, que se encuentren incorporadas en calidad de dependientes y con derecho a esta cobertura adicional.
- d) Cualquier tipo de enfermedad mental.
- e) Curas de reposo.
- f) Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías o se relacionen con ellas.
- g) Tratamientos médicos o quirúrgicos distintos a los necesarios a consecuencia de lesiones o enfermedad cubiertas por este adicional.
- h) Tratamiento o cirugía dental, excepto aquellos ocasionados por una lesión accidental
- i) Hospitalización realizada dentro del período de carencia establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, en el evento que este hubiere sido pactado. En todo caso se cubrirá la hospitalización que sea como

consecuencia de un accidente.

j) Condiciones médicas preexistentes. Para estos efectos, se entenderá por preexistencia a aquellas enfermedades, dolencias o situaciones diagnosticadas o conocidas por el asegurado o por quien contrata a su favor, declaradas con anterioridad a la contratación del seguro, de la incorporación o de la rehabilitación, según sea el caso, y que quedan excluidas de la cobertura.

En el proceso de contratación del seguro, de incorporación o de rehabilitación, según sea el caso, el asegurador estará obligado a preguntar al asegurado acerca de todas aquellas situaciones o enfermedades que conozca el asegurado o le hayan diagnosticadas con anterioridad.

Las Condiciones Particulares establecerán las enfermedades preexistentes declaradas por el asegurador o contratante que serán excluidas de cobertura o las condiciones bajo las cuales se les asegurará.

k) Exámenes médicos de rutina

l) Intento de suicidio o lesiones intencionalmente infligidas a si mismo por el asegurado, esté o no en su sano juicio, o cualquier acto relacionado con tales sucesos.

m) Las enfermedades directas, indirectas o lesiones secundarias al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

n) La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo; carreras de caballos, automóviles, motocicletas y lanchas; y otros deportes riesgosos, que hayan sido declarados por el asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia y de las cuales haya quedado constancia en las Condiciones Particulares.

o) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que hayan sido declarados por el asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia y de las cuales haya quedado constancia en las Condiciones Particulares.

p) La participación del asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiendo por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.

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

ARTICULO 4º: RIESGOS CUBIERTOS BAJO ESTIPULACION EXPRESA

La compañía cubrirá las hospitalizaciones prescritas al asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades o deportes riesgosos, siempre y cuando estos hayan sido declarados por el asegurado y aceptados por la compañía con el pago de la extraprima respectiva, dejándose constancia en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTICULO 5º: PERIODO DE CARENCIA

La cobertura que otorga esta cláusula adicional entrará en vigor una vez transcurrido el período de carencia completo e ininterrumpido señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, contado desde la vigencia inicial de la póliza, desde su rehabilitación o desde su incorporación como cláusula adicional si fuera contratada con posterioridad a la póliza principal.

ARTÍCULO 6º: EXTENSIÓN DE LA COBERTURA Esta cláusula adicional es parte integrante y accesoria de la póliza principal y se regirá en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la póliza principal, de modo que sólo será válida y regirá mientras el seguro convenido en ella lo sea y esté vigente, quedando sin efecto en los siguientes casos:

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

b) Cuando el asegurado comience a percibir los beneficios de alguna cláusula adicional que contemple exoneración de pago de primas por invalidez o el pago anticipado del capital del seguro principal, en caso de haber sido contratado.

c) A partir de la fecha en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad o la edad de término

de esta cláusula adicional señalada expresamente 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, al beneficio contemplado en ella. En tal caso la prima será devuelta en los términos establecidos en el seguro principal.

ARTÍCULO 7º: AVISO Y PAGO DE SINIESTRO BAJO ESTE ADICIONAL

Será condición necesaria para proceder al pago de la indemnización diaria por hospitalización, la presentación por parte del asegurado, además de las boletas o facturas originales comprobatorias de los gastos efectuados, de un certificado que acredite el período de permanencia, emitido por el Establecimiento Hospitalario. En el evento que el asegurado tuviese beneficios de alguna institución de salud, no será exigible la presentación de boletas o facturas originales en cuyo caso se aceptarán fotocopias.

Asimismo, se deberá presentar a la compañía los antecedentes relativos al siniestro dentro de los ciento ochenta (180) días contados desde la fecha de hospitalización. El incumplimiento o presentación extemporánea de los antecedentes requeridos conforme a esta cláusula adicional o las Condiciones Generales de la póliza principal, y que digan relación con el riesgo cubierto bajo este adicional, hará perder los derechos del asegurado, salvo fuerza mayor, liberando a la compañía del pago de la indemnización que habría correspondido bajo este adicional.

ARTICULO 8º REAJUSTE DE LA PRIMA

La prima de esta cláusula adicional podrá ser ajustada, de acuerdo a la tarifa por edad establecida en las Condiciones Particulares vigente al momento del cumpleaños del asegurado respectivo. Adicionalmente la prima podrá ser ajustada anualmente al momento de la renovación del contrato conforme a los porcentajes establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza.