

CLAUSULA DE SEGURO INDIVIDUAL DE ENFERMEDADES GRAVES E

INTERVENCIONES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD320131506

ARTICULO 1º: COBERTURA

Mediante el pago de la prima adicional, la Compañía pagará al asegurado bajo esta cláusula, por una sola vez, el capital estipulado en las Condiciones Particulares de esta cláusula. Será requisito para el pago, que el asegurado sobreviva 90 días al diagnóstico de una de las siguientes enfermedades o lesiones que a continuación se detallan:

a) infarto agudo al miocardio,

b) derrame o hemorragia e infarto cerebral,

c) cáncer,

d) insuficiencia renal, y

e) parálisis;

o a la práctica de alguna de las siguientes intervenciones:

a) cirugía arterio-coronaria y

b) trasplante.

Tanto el diagnóstico de las enfermedades, como la práctica de las intervenciones, deberán efectuarse por un médico especialista y bajo continuidad de cobertura de esta cláusula adicional.

Si a consecuencia de la enfermedad o de la intervención el asegurado falleciera durante el período de sobrevivencia a que se hace mención en el inciso primero de este artículo, la Compañía sólo pagará, si corresponde, el capital estipulado en el seguro principal.

ARTICULO 2º: DEFINICIONES

A. ENFERMEDADES

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

Para los efectos de esta cláusula, se define como la muerte de una parte del músculo del miocardio como consecuencia de un aporte sanguíneo deficiente a la zona respectiva.

DERRAME O HEMORRAGIA E INFARTO CEREBRAL

Para los efectos de esta cláusula, se define como cualquier incidencia cerebro-vascular que incluye la muerte de tejido cerebral, hemorragia, trombosis y embolia originada en una fuente extracraneal. Tiene que quedar comprobada una deficiencia neurológica estable e invalidante, de una duración de por lo menos 90 días.

CANCER

Para los efectos de esta cláusula, se define como la enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolados de células malignas y la invasión de tejidos. La leucemia y las enfermedades malignas del sistema linfático, como por ejemplo, la enfermedad de Hodgkin, se entienden comprendidas en esta definición, pero en cambio no lo está cualquier clase de cáncer sin invasión e in-situ, ni el cáncer de piel, salvo que sea melanoma de invasión.

INSUFICIENCIA RENAL

Para los efectos de esta cláusula, se define como la falla total, crónica e irreversible, de ambos riñones, que exija la diálisis o riñón artificial permanente o trasplante renal.

PARALISIS

Para los efectos de esta cláusula, se define como la pérdida completa de la función motora, de dos o más extremidades, en forma irreversible, a consecuencia directa de una enfermedad no originada en un accidente.

B. INTERVENCIONES

CIRUGIA ARTERIO-CORONARIA

Para los efectos de esta cláusula, se define como la intervención quirúrgica a corazón abierto para la recuperación de dos o más arterias coronarias, las cuales se encuentran obstruidas, introduciéndose un bypass arterio-coronario. La angioplastia o cualquier otra intervención intra-arterial, no están cubiertas por esta cláusula.

TRASPLANTE

Para los efectos de esta cláusula, se define como la sustitución total o parcial de un órgano enfermo en todo o parte, de la siguiente lista: corazón, pulmón, riñón, hígado, páncreas y médula ósea.

ARTICULO 3º: EXCLUSIONES

El presente adicional excluye de cobertura las enfermedades o intervenciones que resulten o sean consecuencia de:

a) Adicción al alcohol o a las drogas.

b) Enfermedades en conexión con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV).

c) Suicidio frustrado, o su tentativa, y cualquier autolesión intencionada.

d) Conducción de cualquier vehículo por parte del asegurado, encontrándose éste en estado de ebriedad. Dicha circunstancia se acreditará mediante la documentación expedida por los organismos correspondientes. Para los efectos de la presente exclusión, se considerará que el asegurado se encontraba en estado de ebriedad, cuando la concentración de alcohol en la sangre sea superior al límite legal establecido en la legislación vigente al momento del siniestro.

e) Que el asegurado se encuentre bajo los efectos de drogas o alucinógenos, estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.

No podrá ser asegurada bajo esta cláusula la persona a quien le haya sido diagnosticada, con anterioridad al período de cobertura señalado en las Condiciones Particulares de esta cláusula, alguna de las enfermedades o lesiones descritas en el artículo segundo, o alguna enfermedad o lesión que dé origen a las intervenciones descritas en el mismo artículo, requeridas por la Compañía al asegurado, que hayan sido declaradas por éste y de lo cual haya quedado constancia en las Condiciones Particulares.

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

ARTICULO 4º: PERIODO DE COBERTURA

El período de vigencia de esta cláusula será de un año a contar de su inicio de vigencia, y a su vencimiento se renovará automáticamente por períodos iguales y sucesivos.

ARTICULO 5º: CARENIA

Habrà una carencia de 90 días, a contar del inicio de vigencia de esta cláusula. La renovación inmediata y sucesiva de la vigencia de la cláusula tendrá igual carencia sólo respecto de aquella parte en que se haya aumentado el capital asegurado, modificación que deberá ser previamente aceptada por la Compañía.

ARTICULO 6º: PRIMA

La obligación por parte del contratante de pagar la prima estipulada en las Condiciones Particulares, se suspenderá a contar de la fecha del diagnóstico de la enfermedad o de la práctica de la intervención de que trata el artículo primero de esta cláusula. Si el siniestro no tuviere cobertura, el contratante deberá pagar a la Compañía la prima correspondiente al período en que estuvo suspendido el pago.

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.

Cualquier ajuste no previsto en las Condiciones Particulares, deberá ser informado por la Compañía al contratante con una anticipación de sesenta (60) días, teniendo el derecho el contratante de aceptar la modificación o renunciar a este adicional, lo cual deberá informar en un plazo de treinta (30) días. Si así no lo hiciere se entenderá que acepta la modificación de la prima de este adicional.

ARTICULO 7º: PRUEBAS, NOTIFICACION Y PAGO

La ocurrencia de un siniestro debe ser comunicada a la Compañía mediante presentación escrita entregada en su oficina principal, y probada con la documentación que justifique la solicitud de pago, dentro de los 30 días siguientes al diagnóstico o a la práctica de la intervención a que se refiere el artículo primero de esta cláusula. Para el efecto deberá presentarse el certificado de nacimiento del asegurado, los informes médicos y las pruebas clínicas, radiológicas, histológicas, de laboratorio y otras pruebas que sustenten la solicitud de pago. El costo de estas pruebas no será de cargo de la Compañía.

La Compañía resolverá la solicitud dentro del plazo de sobrevivencia de 90 días establecido en el artículo primero, y notificará su aceptación o rechazo a quien corresponda. El pago de la solicitud se efectuará una vez cumplido el referido plazo de 90 días.

ARTICULO 8º: BENEFICIARIOS

El beneficiario de esta cláusula adicional es el asegurado, salvo que las Condiciones Particulares de esta cláusula individualicen a otra u otras personas como beneficiario.

ARTICULO 9º: TERMINO DE LA COBERTURA

Esta cláusula adicional terminará en las siguientes situaciones:

- a) El término del seguro principal por la causa que sea, producirá el término de la cobertura de esta cláusula.

- b) El pago del capital asegurado bajo esta cláusula causará el término de la cobertura.

- c) Cualquiera de las partes podrá poner término a esta cláusula y no renovarla, notificando a la otra, con una anticipación de a lo menos 30 días respecto del término de vigencia de la misma.

- d) Si durante el período de carencia señalado en el artículo quinto de esta cláusula, se le diagnosticare médicamente al asegurado alguna de las enfermedades descritas en el artículo segundo, o si durante dicho período de carencia se le practicare o diagnosticare alguna de las intervenciones descritas en el mismo artículo segundo, se pondrá término a la cobertura, quedando a disposición del contratante las primas que se hubieren pagado por la misma cláusula.

- e) Esta cobertura terminará cuando el asegurado cumpla 65 años de edad o la edad de término de este adicional señalado expresamente en las Condiciones Particulares, en caso de que ella sea menor, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.

- f) 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.

