

REF.: APRUEBA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, ADICIONAL A LAS POLIZAS DE SEGUROS DE VIDA.

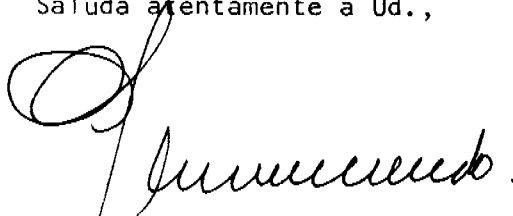
C I R C U L A R N° 649

A todas las entidades de seguros del segundo grupo.

Santiago, Agosto 22 de 1986.

Vista la facultad que me confiere el artículo 3° letra e) del D.F.L. N° 251, de 1931 y lo solicitado por una entidad aseguradora, el Superintendente infrascrito aprueba el "Seguro de Accidentes Personales", adicional a las pólizas de seguros de vida, que se adjunta.

Saluda atentamente a Ud.,



FERNANDO ALVARADO ELISSETCHE

SUPERINTENDENTE DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

La Circular N° 648 fue enviada a todas las entidades aseguradoras del Primer grupo.

SEGURO ADICIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES

ARTICULO PRIMERO : OBJETO DEL SEGURO

La compañía pagará al asegurado las indemnizaciones que más adelante se establecen, por el acaecimiento de alguno de los riesgos amparados por esta cobertura adicional y que puedan ocurrirle durante su vigencia, siempre y cuando estas eventualidades sean una consecuencia directa e inmediata de un accidente cubierto por ella.

ARTICULO SEGUNDO :

Para los efectos del presente seguro adicional, se entiende por accidente, todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que ocasione una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, así como también, los casos de muerte por inmersión o lesiones internas reveladas por la autopsia correspondiente.

ARTICULO TERCERO :

En virtud de este seguro adicional, se otorga cobertura para los distintos planes alternativos descritos más adelante, los que se entenderán incorporados al contrato y amparados por la compañía, sólo cuando estén específicamente consignados en el cuadro de Condiciones y Características, mediante el cargo de la prima correspondiente.

Producido un accidente cubierto por el presente seguro adicional, que afecte alguno de los planes contratados por el asegurado y siempre que las consecuencias de las lesiones sufridas se manifiesten dentro de un año de ocurrido, la compañía pagará:

PLAN A : MUERTE ACCIDENTAL

En caso de muerte por accidente, al beneficiario o beneficiarios indicados en

la póliza, el monto total asegurado en este adicional y que se encuentra especificado en el cuadro de Condiciones y Características de la presente póliza.

El pago se efectuará inmediatamente después de recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del asegurado se produjo como consecuencia directa de un accidente amparado por esta cobertura adicional.

PLAN B : INCAPACIDAD PERMANENTE

Cuando la lesión no ocasione la muerte del asegurado sino que le produzca cualquiera de las siguientes pérdidas, la compañía lo indemnizará en los siguientes porcentajes del monto asegurado especificado en el cuadro de Condiciones y Características de la presente póliza :

- 100% en caso de pérdida total de los dos ojos, o de ambos miembros superiores (brazos), o de las dos manos, o de ambos miembros inferiores (piernas), o de los dos pies, o de un miembro inferior (pierna) y de una mano o brazo.
- 50 % en caso de pérdida de uno de los miembros superiores (brazo) o de uno de los miembros inferiores (piernas), o de una mano, o la sordera completa de ambos oídos, o la ceguera total de un ojo en caso de que el asegurado ya hubiere tenido ceguera total del otro antes de contratar este seguro adicional.
- 40 % en caso de pérdida de un pie.
- 35 % en caso de ceguera total de un ojo.
- 25 % en caso de sordera completa de un oído, cuando el asegurado ya hubiere tenido sordera completa del otro antes de contratar este seguro adicional.
- 20 % en caso de pérdida de un pulgar de la mano.

SUPERINTENDENCIA DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

- 15 % en caso de pérdida total del índice derecho o izquierdo.
- 13 % en caso de sordera completa de un oído.
- 5 % en caso de pérdida total de cualquiera de los demás dedos de la mano.
- 3 % en caso de pérdida total de un dedo del pie.

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

La pérdida funcional total y absoluta de cualquier miembro, se considerará como pérdida efectiva del mismo.

En el caso de ocurrir más de un siniestro en el año-cobertura, los porcentajes a indemnizar se calcularán en base al monto asegurado y no al saldo de éste después de haber efectuado otros pagos. Sin embargo, el total de las indemnizaciones provenientes de pérdida derivadas de uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta póliza, no podrá, en ningún caso, exceder del 100% del monto asegurado.

PLAN C : INDEMNIZACION DIARIA POR ACCIDENTE

Al asegurado, la indemnización diaria expresada en el cuadro de Condiciones y Características y hasta por un máximo de 365 días cuando, a consecuencia de las lesiones corporales causadas por accidente y dentro de los 90 días siguientes a éste, el asegurado quede total y continuamente incapacitado e impedido para desempeñar todas y cada una de las actividades diarias de su ocupación o trabajo habitual.

PLAN D : REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS

Cuando a consecuencia de lesiones corporales causadas por accidente, el asegurado hubiese requerido tratamiento médico o quirúrgico, incluyendo enfermeras graduadas, hospitalizaciones y gastos farmacéuticos, la compañía reembolsará, hasta el monto asegurado para esta cobertura y expresado en el cuadro de Condiciones y Características, el costo de dicho tratamiento siempre que tales gastos sean incurridos dentro de los 365 días siguientes a la fecha del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas en él.

Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del asegurado, de las boletas o facturas originales, comprobatorias de los gastos efectuados.

En caso que el asegurado tuviese beneficios de alguna Institución de Salud o Bienestar, deberá hacer uso de ellos prioritariamente. En ese evento, no será exigible la presentación de boletas y facturas originales, si en vez de ellas se presentan documentos originales comprobatorios de los beneficios ya recibidos y del real gasto incurrido por el asegurado. En estos casos sólo se rán reembolsados los gastos que realmente sean de cargo del asegurado.

ARTICULO CUARTO : OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE

Para tener derecho a los beneficios que otorga este adicional, el aviso del accidente debe darse al asegurador dentro de los diez (10) días siguientes al de su acaecimiento y las pruebas necesarias para establecer la responsabilidad de aquél, deben presentarse ante la compañía dentro del plazo de treinta (30) días, contados desde la fecha en que se manifieste el hecho constitutivo de dicha responsabilidad. El cumplimiento extemporáneo de estas obligaciones hará perder todo derecho a los beneficios que otorga este adicional, salvo caso debidamente justificado.

La compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia del asegurado

rado por intermedio del facultativo que ella designe y también el de hacerlo reconocer y examinar en cualquier momento que lo estime conveniente, pudiendo adoptar todas las medidas y diligencias tendientes a la mejor y más completa investigación de aquellos puntos que estime necesarios para su interés y salvaguardia; de lo contrario, el asegurado o el beneficiario, en su caso, perderá su derecho a indemnización. Esta asistencia médica por parte de la compañía no compromete el valor asegurado en el Plan D y los honorarios que se devenguen por este concepto serán pagados por ella.

El asegurado o el beneficiario, en su caso, debe facilitar a la compañía todos los informes que le sean pedidos a fin de indagar y aclarar las causas y/o efectos del accidente.

ARTICULO QUINTO : EXCLUSIONES

No se efectuará el pago de la indemnización establecida en las coberturas antes mencionadas, cuando el fallecimiento o lesión del asegurado se produzca directa o indirectamente, total o parcialmente, a consecuencia de :

- a) Guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones guerreras (sea que haya sido declarada o no la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, o poder militar, naval o usurpado.
- b) La intervención del asegurado en motines o tumultos que tengan o no el carácter de guerra civil, sea que la intervención fuere personal o como miembro de una institución de carácter civil o militar.
- c) Prestación de servicios del asegurado en las Fuerzas Armadas.
- d) Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que el asegurado ha actuado en legítima defensa.
- e) Duelo, suicidio, intento de suicidio o cualquier lesión intencionalmente infligida a sí mismo.

SUPERINTENDENCIA DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

- f) La comisión de actos calificados como delito o infracción a las leyes, ordenanzas y reglamentos públicos relacionados con la seguridad de las personas.
- g) Cuando el asegurado se encuentre en estado de embriaguez manifiesto o bajo la influencia de drogas, o cuando el accidente sea consecuencia directa o indirecta de una negligencia grave por parte de aquél.
- h) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
- i) Cualquier clase de enfermedad.
- j) Tratamiento médico o quirúrgico, salvo aquellos que se hayan hecho necesarios a raíz de un accidente sujeto a indemnización.
- k) La participación del asegurado en carreras, competencias, apuestas o desafíos, sean o no remunerados, acrobacias, ejercicios, deportes notoriamente peligrosos o juegos atléticos que no sean controlados por alguna institución deportiva.
- l) La participación del asegurado en carreras de vehículos mecánicos, ya sea en calidad de conductor o pasajero.
- m) Desempeñarse el asegurado como piloto o tripulante de aviones civiles o comerciales.
- n) Movimientos sísmicos desde el grado 8º inclusive de la escala internacional de Richter determinada por el Servicio Sismológico del Departamento de Geofísica de la Universidad de Chile.
- o) Experimentos de energía atómica o nuclear o de cualquier riesgo atómico.

ARTICULO SEXTO : ASPECTOS GENERALES

Este seguro adicional es parte integrante y accesorio de la póliza principal y se registrará, en todo lo que no esté expresamente estipulado en éste, por las

00450

SUPERINTENDENCIA DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

Condiciones Generales de la misma, de modo que será válido y regirá mientras el seguro convenido en ella lo sea y esté vigente.

ARTICULO SEPTIMO :

Este seguro protege al asegurado en sus viajes terrestres, marítimos y aéreos, dentro y fuera de la República de Chile.

ARTICULO OCTAVO :

Si en el curso de la vigencia del contrato ocurriere cualquier cambio que aumente el riesgo asegurado bajo esta cobertura adicional, este seguro adicional caducará inmediatamente. Sin embargo, el asegurado podrá mantener vigente este adicional, previa declaración a la compañía de la circunstancia o las circunstancias que hayan variado las condiciones que se declararon en el momento de contratarlo, sujeto a la aceptación de la compañía y mediante el pago de la prima complementaria que fuere pertinente.