

VALORES Y SEGUROS
CHILE

REF.: APRUEBA CLAUSULA ADICIONAL A POLIZA
DE VIDA DENOMINADA "COBERTURA DENTAL"

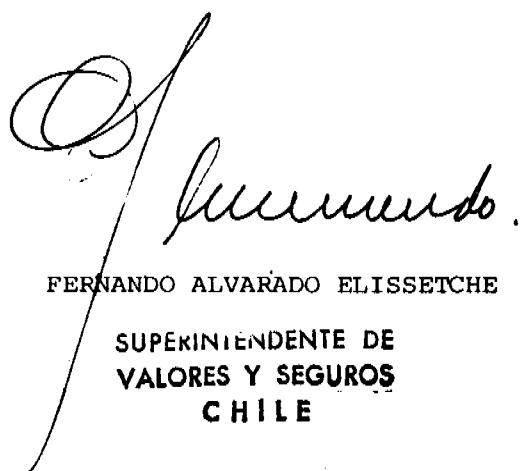
C I R C U L A R N° 715 /

A todas las entidades de seguros del segundo grupo

Santiago, 25 de junio de 1987.

Vista la facultad que me confiere el artículo
lo 3^a letra e) del D.F.L. N° 251, de 1931 y lo solicitado por una entidad
aseguradora el Superintendente infrascrito aprueba la cláusula adicional a
una póliza de vida denominada "Cobertura Dental", que se adjunta.

Saluda atentamente a Ud.


FERNANDO ALVARADO ELISSETCHE
SUPERINTENDENTE DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

La Circular N° 714 fue enviada a todas las entidades de seguros del segundo grupo.

000231

CLAUSULA ADICIONAL "COBERTURA DENTAL"
CONDICIONES GENERALES

Artículo 1°

En virtud de este seguro adicional, la compañía de seguros de vida..... mediante el cobro de la prima que corresponda y en las condiciones y términos que a continuación se establecen, cubrirá las prestaciones y servicios que sean necesarios para el tratamiento integral de las enfermedades dentales que se les presenten a los asegurados incorporados en esta póliza, por intermedio de la o las Instituciones que el asegurador determine.

Artículo 2°

Serán asegurados todas aquellas personas que aparecen detallados en la "nómina de asegurados" de la cláusula adicional.

Esta cláusula adicional otorga cobertura a personas mayores de años, y menores de años de edad.

Artículo 3°

Las prestaciones o servicios amparados por esta cláusula adicional son los siguientes:

1.- Obturaciones:

- Obturaciones cemento piedra en piezas temporales significativamente destruidas.
- Obturaciones de amalgama en piezas posteriores temporales o permanentes.
- Obturaciones de composite en piezas anteriores temporales o permanentes.
- Radiología retroalveolar
- Radiología Bite-Wing.

2.- Extracciones:

- Extracciones de piezas temporales o permanentes, excluida la extracción de piezas semi-incluidas o incluidas que requieran cirugía,
- Radiología
- Controles post operatorios.

3.- Endodoncia:

- Pulpotomía en piezas temporales vitales
- Pulpotomía en piezas permanentes en las que no se haya completado la formación de ápice dentario.
- Endodoncia en piezas temporales desvitalizadas.
- Endodoncia en piezas permanentes.
- Radiología pre y post operatoria y controles de longitud.

**VALORES Y SEGUROS
CHILE**

4.- Urgencia

- Se cubrirá la primera consulta con el fin de resolver el problema de dolor dentario derivado de fracturas dento-alveolares, desprendimiento de obturaciones, gingivitis, abscesos, fistulas y de problemas asociados a piezas dentarias en tratamientos.

5.- Prevención:

- Se cubrirá a lo menos una vez al año un control dental preventivo, donde se indicarán los procedimientos preventivos de caries y enfermedades periodontales basados en administración de sellantes, aplicaciones de fluor, enseñanza de técnicas de cepillado e higiene bucal. Además se iniciarán, cuando correspondan, las terapias necesarias para tratar las enfermedades detectadas al asegurado en el control preventivo.

Artículo 4°

Mediante el pago de una prima adicional más una cancelación única al momento de iniciarse el tratamiento, de acuerdo a lo señalado en las condiciones particulares de esta cláusula adicional, se cubrirá la ortodoncia correctiva con aparatos removibles exclusivamente, indicada por los especialistas que la compañía señale, sólo para niños en el rango de 6 a 18 años de edad. La cobertura incluye el estudio cefalométrico, dispositivos removibles, eventuales extracciones y controles de tratamiento.

Artículo 5°

El asegurador estará obligado a cubrir las prestaciones o servicios señalados en el artículo anterior, si ellos son indicados por un médico (odontólogo) especialista designado por el asegurador o la institución que éste señale y mencionados en las condiciones particulares.

Además, las prestaciones a que hace referencia el párrafo anterior, deberán ser otorgadas donde determine el asegurador o alguna institución que éste señale en las condiciones particulares.

Artículo 6°

El asegurado deberá observar estrictamente las siguientes normas:

- a) Concurrir, previa cita, a la institución designada por el asegurador, para ser atendido.
- b) Cumplir cabalmente las instrucciones del médico (odontólogo) especialista tratante. El no cumplimiento significa la terminación automática de la cobertura.
- c) Asistir regularmente a todos los controles que le indiquen los profesionales tratantes.

4.- Urgencia

- Se cubrirá la primera consulta con el fin de resolver el problema de dolor dental derivado de fracturas dento-alveolares, desprendimiento de obturaciones, gingivitis, abscesos, fistulas y de problemas asociados a piezas dentarias en tratamientos.

5.- Prevención:

- Se cubrirá a lo menos una vez al año un control dental preventivo, donde se indicarán los procedimientos preventivos de caries y enfermedades periodontales basados en administración de sellantes, aplicaciones de fluor, enseñanza de técnicas de cepillado e higiene bucal. Además se iniciarán, cuando correspondan, las terapias necesarias para tratar las enfermedades detectadas al asegurado en el control preventivo.

Artículo 4°

Mediante el pago de una prima adicional más una cancelación única al momento de iniciarse el tratamiento, de acuerdo a lo señalado en las condiciones particulares de esta cláusula adicional, se cubrirá la ortodoncia correctiva con aparatos removibles exclusivamente, indicada por los especialistas que la compañía señale, sólo para niños en el rango de 6 a 18 años de edad. La cobertura incluye el estudio cefalométrico, dispositivos removibles, eventuales extracciones y controles de tratamiento.

Artículo 5°

El asegurador estará obligado a cubrir las prestaciones o servicios señalados en el artículo anterior, si ellos son indicados por un médico (odontólogo) especialista designado por el asegurador o la institución que éste señale y mencionados en las condiciones particulares.

Además, las prestaciones a que hace referencia el párrafo anterior, deberán ser otorgadas donde determine el asegurador o alguna institución que éste señale en las condiciones particulares.

Artículo 6°

El asegurado deberá observar estrictamente las siguientes normas:

- a) Concurrir, previa cita, a la institución designada por el asegurador, para ser atendido.
- b) Cumplir cabalmente las instrucciones del médico (odontólogo) especialista tratante. El no cumplimiento significa la terminación automática de la cobertura.
- c) Asistir regularmente a todos los controles que le indiquen los profesionales tratantes.

SUPERINTENDENCIA DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

Artículo 7º

No estarán cubiertas las prestaciones otorgadas en otras instituciones que no sean las designadas por el asegurador, ni tampoco las que sean indicadas por profesionales no autorizados por él.

Artículo 8º

La prima de este adicional, que podrá ser ajustada anualmente, deberá pagarse en moneda corriente y al valor que tenga la UF al día de pago. Este deberá hacerse directamente en las oficinas del asegurador o en el lugar que se designe al momento de contratar la póliza.

Artículo 9º

Esta cláusula adicional, tendrá una duración de un año, contado desde su fecha de vigencia inicial.

Su renovación será automática al final del período a menos que alguna de las partes manifieste su opinión en contrario a través de carta certificada, y por lo menos con un mes de anticipación a la fecha de vencimiento.

Artículo 10º

Esta cláusula adicional, tendrá un período de carencia de 30 días y de 60 días para los beneficios señalados en los artículos número 3 y 4, respectivamente, contados a partir de su fecha de vigencia inicial o desde su rehabilitación.

Para efecto de las renovaciones, a partir del primer aniversario de este seguro, dicho período de carencia se dará por satisfecho.

Artículo 11º

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 sera válida y regirá mientras el seguro convenido en ella lo sea y esté vigente, quedando sin efecto:

- a) Por término, liquidación o vencimiento de la póliza principal.
- b) Por rescate o transformación de la póliza principal en seguro saldado o en seguro prorrogado.

000235