

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD220130942

ARTICULO 1: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Las mismas establecidas en la póliza principal a la que accede.

ARTICULO 2: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Bajo los términos de la presente cláusula adicional, la Compañía Aseguradora pagará al Asegurado un beneficio equivalente a los porcentajes que se indican a continuación, sobre el Capital Asegurado establecido en las Condiciones Particulares de la póliza principal, si a consecuencia directa de un accidente, ocurrido dentro de la vigencia de esta cláusula adicional y por causa no excluida en esta cláusula adicional ni en la póliza principal a la que accede, el Asegurado sufre lesiones que le provoquen alguna de las siguientes formas de invalidez:

1. El 100% por la pérdida total de:

- la visión de ambos ojos, o
- ambos brazos o ambas manos, o
- ambas piernas o ambos pies, o
- una mano y un pie.

2. El 50% por la pérdida total de:

- la audición completa de ambos oídos, o
- un brazo, o
- una mano, o
- una pierna, o
- un pie, o
- la visión de un ojo en caso de que el asegurado ya hubiese tenido ceguera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.

3. El 35% por la pérdida total de:

- la visión de un ojo en caso que no existiere ceguera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.

4. El 25% por la pérdida total de:

- la audición completa de un oído en caso de que el asegurado ya hubiese tenido sordera total del otro, antes de contratar este adicional.

5. El 20% por la pérdida total del:

- pulgar derecho o izquierdo.

6. El 15% por la pérdida total del:

- índice derecho o izquierdo.

7. El 13% por la pérdida total de:

- la audición completa de un oído.

8. El 5% por la pérdida total de:

- cualquiera de los otros dedos de la mano.

9. El 3% por la pérdida total de:

- un dedo del pie, ortejo.

10. La pérdida de cada falange, se calculará en forma proporcional en función de falanges que tenga el dedo. La indemnización por la pérdida total o parcial de varios dedos, se determinara sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos o falanges perdidos.

11. El 100% en aquellos casos de invalidez no contemplado precedentemente y que produzca al Asegurado un menoscabo permanente, definitivo e irreversible de al menos ochenta por ciento (80%) de la capacidad de trabajo que sufra un asegurado a consecuencia de un accidente. Para efectos de esta cláusula adicional, el menoscabo deberá ser evaluado conforme a las "Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones" regulado por el Decreto Ley N° 3.500 de 1980 y sus modificaciones.

En caso de ocurrir más de un accidente, los porcentajes a indemnizar se calcularán aplicando los porcentajes indicados, sobre el capital asegurado y no sobre el saldo después de pagadas indemnizaciones anteriores. Sin embargo, el total de indemnizaciones provenientes de la invalidez por uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta cláusula adicional, no podrán en ningún caso exceder el 100% del capital asegurado por concepto de esta cláusula adicional.

La cobertura de esta cláusula adicional es incompatible con la Cláusula Adicional de Muerte Accidental, cuando ambos adicionales cubran un mismo accidente. Por consiguiente, si el asegurado falleciera como consecuencia de algún accidente cubierto por ambas cláusulas adicionales, las sumas que se paguen en virtud de la presente cláusula adicional, serán descontadas de las que corresponda pagar por el concepto de la Cláusula Adicional de Muerte Accidental.

La suma pagada por esta cláusula adicional, no afectará al capital asegurado de la Cláusula Adicional de Muerte Accidental en el caso de que el asegurado falleciere a consecuencia de otro accidente posterior, todo ello siempre que dicha cláusula adicional haya sido incluida en la póliza principal.

ARTICULO 3: EXCLUSIONES

El presente adicional excluye de su cobertura la invalidez del asegurado que ocurra a consecuencia de:

a) Cualquiera de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la póliza principal a la que accede.

b) Lesiones auto-inferidas, atentados contra su propia vida, automutilación o autolesión, o por lesiones inferidas al asegurado por terceros con su consentimiento e intoxicaciones por la ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares y de cualquier lesión y/o enfermedad derivada de dicha ingestión, cualquiera sea la época en que ocurra ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente.

c) Realización o participación de una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellas actividades o deportes que constituyan una clara agravación del riesgo, que se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos o donde se ponga en grave peligro la vida o integridad física de las personas y, que dichas actividades o deportes no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar el seguro. A vía de ejemplo y sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva sino que meramente enunciativa, se consideran como actividades riesgosas el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión y, como deportes riesgosos, el buceo o inmersión submarina, montañismo o escalada, alas delta, paracaidismo, carreras de caballos, de automóviles, de motocicletas y de lanchas, parapente, benji, canopy, rappel, rafting, kayak, trekking, boxeo, rodeo, equitación.

f) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.

ARTICULO 4: RIESGOS CUBIERTOS BAJO ESTIPULACION EXPRESA

La Compañía cubrirá la Invalidez que afecte al Asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades o deportes riesgosos excluidos en el artículo 3 letra c), cuando dichas actividades o deportes, hayan sido declarados por el Asegurado y aceptados por la Compañía Aseguradora. En estos casos se acordará la prima adicional que corresponda.

ARTICULO 5: VIGENCIA DE LA CLAUSULA ADICIONAL

La cláusula adicional entrará en vigencia en la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Cobertura y tendrá la duración señalada en las mismas Condiciones Particulares.

Terminada la vigencia de la cláusula adicional, 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.

ARTICULO 6: TERMINACION DE LA CLAUSULA ADICIONAL

Esta cláusula adicional es parte integrante y accesorio de la póliza principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válida y regirá mientras el seguro principal esté vigente, terminando en los siguientes casos:

a) Por terminación anticipada del seguro principal o de la cobertura para algún asegurado. En este caso,

esto es válido solo para dicho asegurado.

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

d) A partir de la fecha en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, salvo que se estipule otra edad en las Condiciones Particulares de la póliza colectiva y en el Certificado de Cobertura, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.

Terminada la vigencia de esta cláusula adicional, cesará toda responsabilidad de la Compañía Aseguradora sobre los riesgos asumidos y no tendrá obligación alguna respecto de los siniestros que ocurran con posterioridad a esa fecha.

ARTICULO 7: DENUNCIA DE SINIESTROS Y LIQUIDACION DE LA CLAUSULA ADICIONAL

La lesión del Asegurado deberá ser notificada a la Compañía, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de la lesión del Asegurado, de acuerdo a los procedimientos y a través de los medios que esta última disponga para dichos efectos, los que se indican en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Cobertura.

No obstante lo anterior, la Compañía Aseguradora aceptará que el siniestro pueda ser notificado a la Compañía hasta 30 días después desde que fue posible su notificación, una vez tomado conocimiento de la ocurrencia del fallecimiento o lesión del Asegurado.

Asimismo, se deberán presentar a la Compañía los siguientes antecedentes relativos al siniestro, cuando corresponda:

- a) Fotocopia Cédula de Identidad del asegurado o Certificado de Nacimiento original;
- b) Informe Médico;
- c) Otros antecedentes tales como, ficha clínica, informes médicos, exámenes, dictamen de invalidez u otros documentos, relativos al siniestro del asegurado;
- d) Parte Policial y Alcoholemia (si correspondiese).

En caso de requerirse mayores antecedentes, la Compañía dispondrá la liquidación del siniestro conforme al procedimiento de liquidación establecido en el D.S. N° 1055, de 2012, sobre Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros, u otro que lo modifique.

ARTICULO 8: DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

La Compañía de seguros evaluará y determinará, en conformidad a las "Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones", si se ha producido la Invalidez Total y Permanente 80% de acuerdo a lo señalado en los Artículos 2 y 7 precedentes. Las Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones son aquellas normas que de conformidad al artículo 11 bis del Decreto Ley N° 3.500, del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, del año 1980, han sido aprobadas por la correspondiente Comisión Técnica y publicadas en el Diario Oficial.

La declaración de incapacidad, en cualquier grado o porcentaje, emitida por alguna comisión u organismo previsional o legal, para fines previsionales o de seguridad social, será considerado por la compañía como un antecedente meramente informativo y en ningún caso vinculante para ésta.

ARTÍCULO 9: ACCESORIEDAD

Esta cláusula adicional es parte integrante y accesoria de la póliza principal, y se registrará, en todo lo aquí no expresamente estipulado, por lo dispuesto en las Condiciones Generales de la póliza principal.

ARTICULO 10: DEFINICIONES

Para los efectos de este adicional se entiende por:

a) Accidente: Corresponde a todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, debidamente acreditado, causado por medios externos y de un modo violento que afecte al organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles y también los casos de inmersión o lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes. Se considera como un accidente las consecuencias que puedan resultar al tratar de salvar vidas humanas. Se considera como accidente las consecuencias provenientes de infecciones piogénicas que sean consecuencia de una herida, cortadura o amputación accidental.

No se considera como accidente el suicidio, los ataques cardíacos, ataques epilépticos, enfermedades vasculares, accidente vascular encefálico, accidente vascular periférico, derrame cerebral, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo, infecciones virales o bacterianas, o cualesquiera otra enfermedad, ni los hechos o sucesos que sean consecuencia de lo anterior y que afecten al organismo del Asegurado. Tampoco se considera como accidente aquellos sucesos sobrevenidos a consecuencia de tratamientos médicos, fisioterapéuticos, quirúrgicos o anestésicos.

b) Pérdida Total: La separación completa y en forma definitiva y permanente de un miembro u órgano respecto del organismo al cual pertenece, o también su pérdida funcional absoluta.

c) Pérdida Funcional Absoluta: La ausencia definitiva, total y permanente de toda capacidad de función o fisiología del o los órganos o miembros comprendidos, sin implicar su eliminación del organismo al cual pertenece.

d) Miembro: Largos apéndices anexos al tronco destinados a ejecutar los grandes movimientos de la locomoción y prensión.

e) Órgano: Entidad anatómicamente independiente y siempre específica.