

RS *[Signature]*

REF.: APRUEBA MODIFICACION OPTATIVA
A PLAN ADICIONAL DE ASISTEN-
CIA MEDICA Y HOSPITALARIA APRO-
BADO POR CIRCULAR N° 455 DE 19
DE NOVIEMBRE DE 1984.

C I R C U L A R N° 557

A todas las entidades de seguros del segundo grupo.

Santiago, Noviembre 14 de 1985.

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 aprue-
ba las modificaciones optativas al plan adicional de asistencia mé-
dica y hospitalaria aprobado por circular N° 455 de 19 de noviem-
bre de 1984, que se adjuntan.

Saluda atentamente a Ud.,

[Signature]
 FERNANDO ALVARADO ELISSETCHE
SUPERINTENDENTE

La circular N° 556 fue enviada a todas las sociedades administrado-
ras de fondos mutuos.

1985

MODIFICACIONES OPTATIVAS A PLAN ADICIONAL
DE ASISTENCIA MEDICA Y HOSPITALARIA APRO-
BADO POR CIRCULAR Nº 455 DEL 19 DE NOVIEM
BRE DE 1984

1. Reemplazo optativo del artículo 2º punto 6. "Incapacidad", por el siguien
te:

6. Incapacidad : Se considerará una incapacidad, toda enfermedad o do
lencia y toda lesión corporal, sufrida como resultado
do de un accidente, que afecte al organismo de los
asegurados y que requiera tratamiento médico.

2. Reemplazo optativo del artículo 7º, primer inciso, por el siguiente :

Para el asegurado titular terminará su cobertura individual según lo es
tablecido en las condiciones generales de la póliza de que este plan
forma parte. Para los asegurados dependientes, la cobertura terminará
automáticamente :

- a) Si el asegurado titular deja de serlo bajo este plan;
- b) Si deja de calificar como asegurado dependiente o es excluido por
el asegurado titular de este plan;
- c) Si termina o caduca este plan;
- d) Si el asegurado titular deja de hacer algún pago de las primas re-
queridas.

3. Reemplazo optativo de los artículos 3º y 4º, por los siguientes :

ARTICULO TERCERO : BENEFICIOS

Los beneficios que se otorgan en virtud del presente plan son los detallados en el arancel de la compañía de seguros, siempre y cuando figuren cubiertos en el cuadro de beneficios; en la forma y hasta los límites señalados en dicho cuadro de las condiciones particulares de este plan; y siempre y cuando el asegurado figure incluido en la nómina de asegurados con cobertura vigente en la fecha en que se produjo la incapacidad.

El arancel de la compañía de seguros, el cual forma parte integrante de la póliza, considera como mínimo todas las prestaciones contenidas en el arancel que el Fondo Nacional de Salud tenga vigente al momento de efectuarse la prestación, a excepción de las limitaciones y exclusiones señaladas expresamente en el artículo 4º de estas condiciones generales.

Las prestaciones a que hace referencia el arancel de la compañía de seguros, deberán ser efectuadas por profesionales reconocidos y aceptados por el Código Sanitario de Chile. A continuación se detallan los principales ítems de este arancel :

- a) Consultas Médicas : Se entiende por consulta médica la Atención Profesional del Médico Cirujano o especialista en consultorio, hospital o domicilio, debido a una incapacidad del asegurado.
- b) Exámenes Auxiliares de Diagnóstico y Procedimiento : Son aquellos - exámenes de laboratorio, radiología, electrocardiograma, electroencefalograma, tomografías, y otros exámenes necesarios para el diagnóstico, expresamente indicados por un profesional médico, efectuados en forma ambulatoria o durante una hospitalización.
- c) Hospitalización : Se entiende por hospitalización la intervención expresa por un médico, para fines de diagnóstico, tratamiento médico - y/o quirúrgico de una incapacidad.

La hospitalización incluye los gastos de habitación, UTI, UCI, alimen
tación oral o parenteral y atención por personal y profesional en la
Clínica.

- d) Cirugía : Comprende los honorarios de los profesionales que intervie
nen en una intervención quirúrgica : Médico Cirujano, Médico Aneste
sista, Médico(s) Ayudante(s), Arsenaleras y otros profesionales que
por la naturaleza del acto quirúrgico deban participar.
- e) Servicios Hospitalarios Especiales : Este rubro incluye aquellos -
otros servicios especiales directamente vinculados al acto quirúrgi-
co, tales como el Derecho de Pabellón, Banco de Sangre e insumos uti
lizados en el acto quirúrgico.
- f) Pequeña Cirugía : Comprende los gastos por reducción ortopedia de -
luxaciones y fracturas y la atención de pequeña cirugía efectuadas -
por médico en salas de yeso y pabellón de pequeña cirugía, ya sea en
forma ambulatoria o cerrada.

Se incluye : Suturas de heridas, drenaje de abscesos, resección de
lipomas, verrugas y nevos pigmentarios, cauterizaciones y similares.
- g) Fármacos : Incluye los fármacos y medicamentos utilizados en una hos
pitalización dentro o fuera del pabellón de cirugía. Además cubre -
fármacos y medicamentos recetados por un médico en forma ambulatoria
hasta el tope anual indicado en las condiciones particulares de la -
póliza.
- h) Traslado : Cada asegurado tendrá derecho a traslado en ambulancia -
con ocasión de una hospitalización, dentro de un radio de 50 Kms.
- i) Rehabilitaciones : Incluye las prestaciones de Rehabilitación y Ki-
nesioterapia, indicadas por Médicos y que no estén sujetas a pre-exis
tencias.

- j) Prótesis : Los asegurados tienen derecho a recibir una bonificación para aparatos de prótesis (endoprótesis, Prótesis extracorpóreas y vitales), órtesis y ortopedia, destinados a restaurar una función, hasta el tope anual indicado en las condiciones particulares de la póliza.
- k) Maternidad : Los gastos provenientes del embarazo, se cubrirán durante la vigencia de la póliza para las mujeres que sean aseguradas titulares o cónyuges del titular. Sin embargo, los gastos provenientes del parto y cesáreas sólo serán cubiertos después de un período de espera de 9 meses a contar desde la primera fecha de vigencia inicial de la póliza.
- l) Régimenes de cobertura especiales :
- 1) Maternidad : durante el primer año de vigencia de este contrato, para las mujeres que sean cargas familiares legales, queda convenido un período de carencia de 9 meses a partir de la vigencia - de éste.
 - 2) Enfermedades Crónicas y Condiciones Pre-existentes : Queda convenido el siguiente régimen de cobertura para los gastos de Salud Ambulatorio y/o de Hospitalización y Cirugía Mayor o Menor de las enfermedades crónicas y situaciones de salud congénitas o adquiridas, que han sido identificadas, diagnosticadas y/u ocurridos sus primeros síntomas con anterioridad a la vigencia de este Contrato.
 - a) Una carencia de 6 meses sin lugar a indemnización durante este período.
 - b) Transcurrida esta carencia de 6 meses, la compañía indemnizará dichos gastos con un tope por prestación igual al 50% del arancel de la compañía de seguros
....., establecidas en estas condiciones generales.

- c) Se consideran condiciones crónicas y pre-existentes a las cuales le son aplicables las cláusulas anteriores, los problemas de salud congénitos o adquiridos en que exista fundamentada evidencia de su diagnóstico previo a la vigencia del contrato y/o a la incorporación de algún asegurado : que afecten cualquier sistema, órgano o tejido, sean ellos de origen infeccioso, tumoral, nutricional, inmunológico, genético o accidental.

También, se consideran en régimen de pre-existentes los siguientes procedimientos quirúrgicos :

- Adenoidectomía
- Circuncisión.

- m) Extensión de Beneficios : Los beneficios otorgados por la presente cobertura no tienen restricciones en cuanto al lugar donde se incurra el gasto, como tampoco en cuanto al lugar o profesional que preste los servicios al asegurado.

ARTICULO CUARTO : EXCLUSIONES

Mediante este plan no se reconocerán los gastos incurridos por o como consecuencia de :

- a) Las prestaciones médicas o quirúrgicas no incluidas en el arancel de la Compañía.
- b) Epidemias oficialmente declaradas y/o técnicamente definidas.
- c) Fenómenos de la naturaleza, tales como Terremoto, Maremotos, Erupción volcánica, Huracán, etc.... que se consideren catástrofe nacional, y que haya sido oficialmente declarada.

- d) Accidentes ocasionados por experimentos de energía atómica o nuclear.
- e) La atención de lesiones o enfermedades que sean consecuencia de guerra internacional, sea que Chile tenga o no intervención en ella, - guerra civil dentro o fuera del país, motín o conmoción contra el orden público en cualquier lugar del país, o actos o atentados terroristas de cualquier naturaleza.
- f) Enfermedades o lesiones cuyo origen sea la participación en actos calificados como delitos por la ley.
- g) Negligencia o imprudencia grave por parte del asegurado de acuerdo con lo establecido en el artículo 44 del Código Civil.
- h) Lesiones causadas deliberadamente por el asegurado a sí mismo, estando o no en uso de sus facultades mentales.
- i) Enfermedades o lesiones cubiertas por el seguro de accidentes de la locomoción colectiva, de la Ley 15.682 o el texto legal que la reemplaza o complementa, por el seguro de accidentes y enfermedades profesionales previsto en la Ley 16.744 o el texto legal que la reemplaza.
- j) Atención particular de enfermería y gastos por acompañantes mientras el asegurado se encuentre hospitalizado.
- k) Atención odontológica en general, incluyendo cirugía maxilo facial.
- l) Pruebas y tratamientos de la esterilidad masculina y femenina y las esterilizaciones voluntarias.
- m) Cirugía plástica a menos que sea necesaria como consecuencia de una lesión cubierta y otros procedimientos cuya finalidad sea de tipo estético o psicológico, incluidos entre éstos el trasplante de pelo y la reducción de peso.

SUPERINTENDENCIA DE
VALORES Y SEGUROS
CHILE

- n) Exámenes y tratamientos que no tengan una relación directa con una enfermedad o accidente.
- o) Atención en general con fines de reposo. Se incluye la estadía en instituciones de tipo termal, vida natural, asilos y otras instituciones u organismos con fines de reposo.
- p) Las enfermedades o accidentes derivados de la práctica profesional de un deporte, así como también la atención de salud requerida para su ejercicio.
- q) Tratamientos por trastornos nerviosos mentales, incluyendo adicción a drogas o alcoholismo, al igual que las incapacidades que ocasionen.