REF.: APRUEBA MODELO DE POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

CIRCULAR Nº 453

A todas las entidades de seguros del primer grupo.

Santiago, Noviembre 19 de 1984.

Vista la facultad que me confiere la letra e) del artículo 3° del D.F.L. N° 251 de 1931, y lo solicita do por una entidad aseguradora, el Superintendente infrascrito aprue ba el modelo de póliza de accidentes personales que se adjunta.

Saluda atentamente a Ud.,

FERNANDO ALVARADO ELISSETCHE SUPERINTENDENTE

Mucallon

La circular N° 452 fue enviada a todas las entidades de seguros del 2° grupo.

CONDICIONES GENERALES

ACCIDENTES PERSONALES

OBJETO DEL SEGURO

Artículo 1º: La Cía. garantiza al asegurado el pago de las indemnizacio nes que se indican en esta póliza, como una compensación de los daños corporales provenientes de accidentes que puedan ocurrirle en su vida privada o en el desempeño de la profesión u oficio que se indica en la póliza.

En caso de inhabilidad temporal o permanente, este pago se hará al asegurado y, en caso de muerte, al beneficiario se \bar{n} alado en la póliza, de acuerdo con las condiciones que a continuación se expresan y hasta la concurrencia de las su mas máximas que en ella se establecen.

Riesgos Asegurados

Artículo 2º: Se entiende por accidente para los efectos de este seguro, todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos, que afecten en su organismo al asegurado, tales como lesiones corporales determinadas por caídas, fracturas, heridas por armas de fuego, luxaciones, dislaceraciones, cortaduras, golpes, quemaduras de cualquier especie, incluyéndose asimismo el ahogamiento y la asfixia, torceduras y desgarramientos producidos por esfuerzos repentinos, como también estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas al organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la Compañía que la inhabilitación o la muerte sobrevinientes sean efectos directos de esas mismas lesiones originadas por los accidentes.

No obstante lo expresado en el párrafo anterior, la póliza cubre, también, las consecuencias que puedan resultar de a \underline{c} cidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

Este seguro cubre el riesgo aéreo, únicamente para pasajeros que utilicen empresas de aviación de líneas regulares y establecidas, exceptuando los tripulantes que viajen como pasajeros.

Riesgos No Asegurados

Artículo 3º: En general, no se consideran accidentes indemnizables bajo esta póliza las enfermedades de cualquier especie, sean ellas corporales o psíquicas.

En especial, la póliza no cubre los accidentes o consecue $\underline{\mathbf{n}}$ cias sufridos con motivo 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) Duelos, suicidios, tentativas de suicidios.
- c) 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.
- d) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.

- e) Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.
- f) Daños o pérdidas ocasionadas por experimentos de ener gía atómica o nuclear o de cualquier riesgo atómico.

Accidentes Indemnizables Sólo Bajo Condición Especial

Artículo 4º: Esta póliza cubrirá uno o más de los riesgos enumerados a continuación, mediante el pago de la prima adicional correspondiente y previa aceptación de la Compañía que deberá constar en una cláusula especial inserta en la póliza.

Los accidentes o consecuencias de accidentes a que se refiere el inciso precedente son los ocurridos con motivo o derivados de :

- a) Servicio Militar, actividad bomberil u otras que cue<u>n</u> ten con aprobación de la autoridad.
- b) Movimientos sísmicos hasta el grado 7 inclusive, determinados por el Instituto Sismológico de Chile.
- c) Las consecuencias derivadas de motines o tumultos, sin perjuicio de lo estipulado respecto de la interven ción del asegurado en dichos motines o tumultos, que queda excluída absolutamente del seguro en virtud de lo preceptuado en la letra c) del artículo anterior.
- d) Desempeñarse el asegurado como piloto, tripulante de aviones civiles o de empresas de aeronavegación y asi mismo como empleado de las referidas lineas que en ca lidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas lineas en que presta sus servicios.
- e) Viajes aéreos en general distintos de los mencionados en el último párrafo del Artículo 2º.

f) El ejercicio de deportes extraordinarios y notoriamen te peligrosos como ser : polo, hockey, rugby, paper chase, steeplechase, andinismo, box y esqui. Equitación y/o rodeo practicado como deportes.

<u>Viajes fuera del País</u>

Artículo 5º: Esta póliza protege al asegurado sus viajes dentro y fuera de la República de Chile.

Indemnizaciones Aseguradas

Artículo 6º: Producido un accidente cubierto por el presente seguro y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de 180 días de producido el accidente la Compañía pagará:

PLAN A: En caso de muerte por accidente, al beneficiario indicado en la póliza, la suma convenida por las partes. Si no existiera beneficiario determinado la indemnización será pagada por la Compañía a los herederos legales del asegurado. La póliza cubre la responsabilidad por muerte, has ta por un año a contar de la fecha del accidente.

PLAN B : En caso de incapacidad permanente, las indemnizaciones si guientes al asegurado :

- 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 pies, o de un miembro (pierna) y de una mano o brazo.
- 50% por la pérdida de uno de los miembros superiores (brazo) o de uno de los miembros inferiores (piernas), o de una mano.
- 40% por la pérdida de un pie.

- 13% por la sordera completa de un oido.
- 25% por la sordera completa de un oido en caso de que el asegurado ya hubiera tenido sordera completa del otro, antes de contratar este seguro, o sordera completa de los dos oidos.
- 35% por la ceguera total de un ojo.
- 50% por la ceguera total de un ojo en caso de que el asegurado ya hubiere tenido ceguera total del otro antes de contratar este seguro.
- 20% por la pérdida de un pulgar.
- 15% por la pérdida total del indice derecho o izquierdo.
- 5% por la pérdida total de cualquiera de los demás dedos de la mano.
- 3% por la 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 asig nado 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 aplicarán al monto asegurado vigente. Sin embargo, el total de indemni zaciones provenientes de desmembramientos por uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta póliza, no podrá en ningún caso, exceder del 100% del monto asegurado.

PLAN C : En caso de incapacidad temporal

La compañía pagará al asegurado la indemnización Semanal expresada en el Cuadro de Condiciones y hasta por un máximo de 52 semanas cuando, a consecuencia de las lesiones corporales causadas por accidentes 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 Médicos

Cuando a consecuencia de lesiones corporales causadas por accidente, el asegurado hubiese requerido tratamiento médico o quirúrgico incluyendo enfermeras especializadas, hospitalizaciones y gastos farmacéuticos, la compañía reembolsará, hasta el monto asegurado para esta cobertura y expresado en el Cuadro de Condiciones, el costo de dicho tratamiento siempre que tales gastos sean incurridos dentro de las 52 semanas siguientes a la fecha del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas.

Obligaciones del Asegurado o Beneficiario en Caso de Accidentes

Artículo 7º: Para tener derecho a los beneficios que otorga esta póliza, el asegurado o los beneficiarios, en su caso, deberán justificar debidamente la indemnización reclamada y deberá proporcionar las pruebas que la Compañía estime necesa rias para demostrar, en forma clara y precisa, que la lesión o lesiones corporales, causantes de la muerte, de la incapacidad permanente o de la incapacidad temporal, tuvieron su origen directa y precisamente en un accidente sujeto a indemnización.

Cuando se produzca un accidente para tener derecho a la indemnización, deberá ponerse en conocimiento de la Compañía en el término más breve, que no podrá exceder los ocho dias siguientes al suceso, y, a pedido de la Compañía deberá llenarse el formulario que ésta envia.

En ningún caso reconocerá la Compañía la muerte ocasionada por accidente que no haya sido inmediatamente avisado por telégrafo o a falta de éste por carta certificada. Además, en estos casos la muerte debe ser consta tada y certificada por la autoridad competente.

Se entiende por autoridad competente la policial, marítima o judicial, en su caso, de la jurisdicción respectiva en que el suceso se haya producido.

El incumplimiento de la formalidad que antecede hará per der todo derecho a reclamación, salvo el caso de probarse legalmente imposibilidad plenamente justificada.

La Compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia del asegurado 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 tendiente 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 se rán pagados por ella.

El asegurado o el beneficiario debe facilitar a la Compañía todos los informes que le sean pedidos a fin de in dagar y aclarar las causas y consecuencias del accidente, y los medios empleados para disminuir y atenuar dichas consecuencias.

Cancelación Anticipada

Artículo 8º: La Compañía se reserva el derecho de poner término al presente contrato, durante el tiempo de vigencia en cual quier momento, sin otro requisito que el comunicar esta decisión al asegurado por carta certificada y con 15 días de anticipación. Ocurrido este caso se devolverá al asegurado la parte de la prima que corresponda al tiempo no corrido, o sea, una 365 ava. parte de la prima anual, por cada día, que falte para la expiración nor mal del seguro.

Igual derecho tendrá el asegurado, pero en este caso la Compañía devolverá la diferencia entre la prima pagada y la prima consumida, conforme a la tarifa para los seguros por términos cortos.

Clausula Arbitral

Artículo 9º: Si surgiere dificultades entre el Asegurado o el Beneficiario y la Compañía sobre la interpretación o aplicación de las condiciones generales o particulares de la presente póliza o sobre cualquier indemnización u obligación referente a la misma, la dificultad será sometida, independientemente de cualesquiera otras cuestiones a la resolución de un árbitro nombrado por escrito por ambas partes. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por el Juzgado de Turno en lo Civil de Santiago.

000447

Queda entendido que este árbitro tendrá el carácter de árbitro arbitrador, sin ulterior recurso, a menos que las partes, de común acuerdo, expresamente estipulen otra cosa.

No obstante lo expresado en los párrafos anteriores, el Asegurado o el Beneficiario podrá por sí solo en cualquier momento someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros, las dificultades que se susciten con la Compañía cuando el monto de los daños reclamados no excedan de UF 120. Para someter al arbitraje de la Superintendencia dificultades que representen suma mayores, se requerirá siempre el acuerdo entre las partes.

Domicilio Legal

Artículo 10º: En conformidad con lo dispuesto en el Artículo 69 del Código Civil, las partes contratantes de esta póliza fijan, de común acuerdo como domicilio especial para el cumplimiento de las obligaciones contraídas en este Contrato, la ciudad de Santiago.

Reducción de la Suma Asegurada

Artículo 11º: En caso de pérdida cubierta bajo esta póliza, la suma asegurada quedará reducida en el monto indemnizado, salvo que a petición del asegurado hecha antes de un nuevo siniestro, la suma asegurada hubiere sido reajustada en el valor indemnizado, mediante el pago de una prima adicional igual a un 365 avo. de la prima anual que corresponda a la suma aumentada, por cada día que falte para la expiración normal del seguro.

Indemnización Máxima

Artículo 12º: El total de las indemnizaciones derivadas de uno o más accidentes producidos dentro del plazo de vigencia del seguro no podrá en caso alguno exceder de la suma contratada para el Plan B, con excepción de los derechos del Plan D.

Si el asegurado falleciere a consecuencia de un accidente, la Compañía deducirá de la suma asegurada para el caso de muerte (Plan A) el importe total abonado por el mismo accidente bajo los Planes (B) y/o (C), y al tratarse de una inhabilitación permanente (Plan B), se de ducirá lo pagado bajo el Plan C.

El monto de la indemnización se establecerá por la Com pañía a base del informe médico del facultativo que asistió al asegurado y a las Condiciones Generales de la presente póliza. En caso de que la Compañía lo es timare necesario, aportará la opinión de un facultati vo nombrado por ella. Si hubiere divergencia entre estos dos facultativos en lo que se refiere a la opinión profesional, un tercer médico nombrado por los dos primeros de común acuerdo, resolverá la divergencia. Los honorarios del tercer médico serán pagados por mitad entre la Compañía y el Asegurado.

Modificaciones del Riesgo Asegurado

Artículo 13º: Si en el curso de la vigencia del contrato ocurriere cualquier cambio que aumente el riesgo asegurado, el

seguro caducará inmediatamente. No obstante, el Asegurado podrá mantener el seguro previa declaración a la Compañía de la circunstancia o las circunstancias que hayan variado las condiciones que se declararon en el momento de contratar el seguro, sujeto a la aceptación de la Compañía y mediante el pago de cualquier prima adicional que fuere necesaria.

Terminología

Artículo 14º: Para los efectos de la correcta interpretación de la terminología empleada en estas Condiciones Generales , se establece el significado de los siguientes térmi-nos:

Pérdida total Se entiende por "Pérdida Total" referida a un miembro u órgano, la eliminación del organismo al cual pertenece, en forma definitiva y en su total in tegración anatómica.

Incapacidad permanente total Son incapacidades perma nentes totales las que imposibilitan al accidentado de una manera definitiva para todo género de trabajo.

Pérdida funcional absoluta Es la ausencia definitiva y total de toda capacidad de función o fisiología del o los órganos afectados, pudiendo o no estar implicado el aspecto anatómico del órgano o del miembro comprendido.

Incapacidad temporal Es la pérdida transitoria de la capacidad funcional.

<u>Pérdida parcial</u>. Se entiende por "Perdida Parcial" referida a un órgano o miembro, su eliminación incompleta del organismo al cual pertenecen, en forma definitiva.

Miembro. Los miembros o extremidades, son largos apéndices anexos al tronco, destinados a ejecutar los grandes movimientos de la locomoción y prensión.

Organo. Es una entidad anatómicamente independiente y siempre específica.