

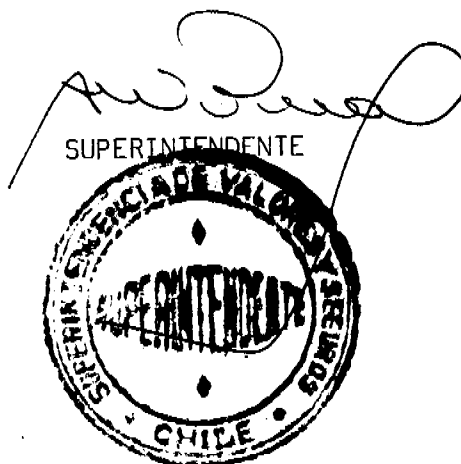
C I R C U L A R N° 184

Para todas las Entidades Aseguradoras del  
Segundo Grupo.

SANTIAGO, Junio 23 de 1982.

Vista la facultad que me confiere  
la letra e) del artículo 3º del D.F.L. 251, de 1931, y lo solici-  
tado por una entidad aseguradora, el Superintendente infrascrito,  
aprueba el modelo de póliza "Seguro de Salud Oncológico", que se  
adjunta.

Saluda atentamente a Ud.,



La Circular N° 183 fue enviada para todas las Sociedades Adminis-  
tradoras de Fondos Mutuos y de Capitalización.

000138



sulta médica especializada, hospitalización e intervención quirúrgica, exámenes histopatológicos de laboratorio clínico y radiológico, scanner, mamografía, endoscopia, cintigrafía, ecotomografía, coloscopia, linfografía, perfil bioquímico, radioinmunoanálisis, antígeno carcinoembrionario, electrocardiografía, etc.

- b) El tratamiento integral de la enfermedad que comprenderá cirugía, quimioterapia, radioterapia, con o sin hospitalización.
- c) El control de la enfermedad, comprendiendo los exámenes médicos y de laboratorio.

ARTICULO 4º Solo serán de cargo del asegurador los gastos por concepto de las prestaciones mencionadas en el artículo anterior, si ellas son indicadas por un médico especialista tratante, designado por la compañía o por alguna institución que ésta señale. También es requisito que las prestaciones, sean otorgadas en las Instituciones mencionadas anteriormente y por profesionales que trabajen en ellas, o en otras instituciones que expresamente autorice el asegurador.

ARTICULO 5º Sólo estarán cubiertas por esta póliza las hospitalizaciones que sean indicadas por el médico tratante señalado en el punto anterior, y que se efectúen en la clínica que éste mismo disponga. La cobertura de la hospitalización comprenderá los días cama, el derecho de pabellón, el traslado en ambulancia dentro de Santiago y los medicamentos e insumos con la sola limitación que más adelante se señala.

ARTICULO 6º Serán de cargo exclusivo del asegurado los gastos por concepto de medicamentos e insumos en que se incurra durante su hospitalización, en aquella parte que excedan del equivalente de cuatro unidades de fomento por cada hospitalización; el pago correspondiente del exceso deberá ser hecho directamente por el asegurado a la clínica. Sin embargo, la norma anterior, no regirá cuando los medicamentos consistan en drogas empleadas en quimioterapia, gasto que estará íntegramente cubierto por la presente póliza.

000140

ARTICULO 7º El asegurado deberá observar estrictamente las siguientes normas:

- a) Contar con la certificación emitida por un médico del país o del extranjero, de un diagnóstico presuntivo de cáncer.
- b) Concurrir previa cita, a la Institución designada según artículo 4º, para ser atendido.
- c) Cumplir cabalmente las instrucciones del médico especialista tratante, las que se ceñirán a las normas dadas por la American Cancer Society of America.
- d) Asistir regularmente a todos los controles que le indiquen los profesionales tratantes.

#### EXCLUSIONES

ARTICULO 8º No estarán cubiertos por esta póliza, los gastos provenientes de prestaciones otorgadas en otras instituciones que no sean las designadas por el asegurador, ni tampoco las que sean indicadas por profesionales ajenos a ellas.

Tampoco serán de cargo del asegurador los gastos provenientes de prestaciones otorgadas por las instituciones tratantes, cuando ellas sean efectuadas, después de una intervención o contraveniencia voluntaria del tratamiento anteriormente indicado por las mismas instituciones y que a juicio del asegurador, hayan encarecido el costo de la atención.

#### DECLARACIONES

ARTICULO 9º Con anterioridad a la contratación, el solicitante deberá declarar por escrito a la compañía, todos los hechos y circunstancias, respecto de los asegurados, que permitan apreciar correctamente el riesgo y que puedan influir en las condiciones de la póliza. La compañía se reserva la facultad de exigir la comprobación de lo declarado.

000141

Toda omisión, reticencia o falsa información que altere el concepto del riesgo, cambie su naturaleza, pudiendo producir alguna modificación sustancial en las condiciones de esta póliza o en la aceptación a ésta por parte de la compañía, causará su automática terminación y el asegurado no tendrá derecho a exigir indemnización de ninguna especie.

Igualmente esta póliza quedará automáticamente anulada y los asegurados carecerán de todo derecho a indemnización, si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en declaraciones falsas.

#### PRIMAS

ARTICULO 10º La prima del seguro deberá pagarse en moneda corriente y al valor que tenga la U.F. al día del pago. Deberá hacerse directamente en oficinas de la compañía o en el lugar que se designe al momento de contratar el seguro.

Para tener derecho a la cobertura, el contratante deberá haber cancelado la prima correspondiente. El no pago de las primas en la época convenida será causal de suspensión automática de los beneficios pactados y de terminación del contrato.

#### VIGENCIA

ARTICULO 11º La póliza tendrá una duración de un año contado de la fecha de vigencia inicial.

Los asegurados sólo podrán recabar los beneficios que establece esta póliza a contar de la vigencia inicial siempre y cuando a esa fecha no padezca de un cáncer primario, ni estén en tratamiento por alguna enfermedad neoplástica acaecida con anterioridad a la contratación de la póliza.

TERMINACION DEL SEGURO

ARTICULO 12º El contratante podrá poner término al seguro, si no ha existido ninguna indemnización de cargo del asegurador. En este caso solo se le devolverá el 50% de la prima correspondiente al tiempo no transcurrido de la póliza.

Durante la vigencia, el contratante no podrá modificar la nómina de asegurados, incluyendo o eliminando personas.

No existirá devolución de prima si algunas de las personas que aparecen en la nómina de asegurados no pudieran hacer uso de la cobertura por cualquier causa.

ARBITRAJE

ARTICULO 13º Toda dificultad proveniente del presente contrato será sometida a la resolución de un árbitro-arbitrador nombrado por las partes, quien resolverá sin forma de juicio y sin ulterior recurso, sin perjuicio de lo dispuesto en la letra i) del artículo Nº 3 del D.F.L. Nº 251 de 1931 y sus modificaciones. A falta de acuerdo entre las partes la designación la hará la Justicia Ordinaria, pero en tal caso el árbitro tendrá calidad de mixto.

DOMICILIO

ARTICULO 14º Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan como domicilio especial la ciudad de .....

000143