

XI. Exclusiones

Este seguro contempla exclusiones las que se encuentran detalladas en las Condiciones Generales que amparan la cobertura contratada y que se adjuntan a esta póliza.

XII. Edades de Ingreso y Permanencia de los Asegurados

Edad Ingreso Asegurado, Cónyuge o Pareja:

Mínima : 18 años

Máxima : 65 años y 364 días

Edad Ingreso Hijos Solteros:

Mínima: Los hijos solteros desde los 14 días, si el embarazo no está cubierto por la póliza.

Máxima : hasta el aniversario de la póliza más cercano en que el asegurado alcance la edad actuarial de 18 años o 24 años, si están estudiando.

Edad máxima de permanencia:

Asegurado, Cónyuge o Pareja:

- Si el asegurado ingresa hasta la edad de 56 años y 364 días, puede permanecer hasta que alcance la edad de 99 años y 364 días.
- Si ingresa a partir de los 57 años y hasta los 60 años y 364 días, puede permanecer hasta que alcance la edad de 75 años y 364 días.
- Si ingresa a partir de los 61 años puede permanecer hasta que alcance la edad de 70 años y 364 días.

Hijos:

- Hasta que el asegurado alcance la edad de 18 años y 364 días o 24 años y 364 días, si están estudiando.

XIII. Término Anticipado del Seguro

Se podrá poner término anticipado al presente seguro, dentro de los plazos y de acuerdo al procedimiento establecido en las Condiciones Generales que se adjuntan a esta póliza.

Sin perjuicio de lo anterior, la póliza terminará anticipadamente a partir de la fecha en que el asegurado titular cumpla la edad máxima de permanencia, o por su fallecimiento.

XIV. Modificaciones de la Póliza

El Contratante podrá solicitar las siguientes modificaciones de la póliza en los términos señalados:

- Cambio de plan, incorporación, eliminación y modificación de los asegurados dependientes definidos en el punto X de este condicionado.

XV. Presentación de Gastos Médicos

Efectuado un gasto médico reembolsable en virtud de la presente póliza, el asegurado deberá informarlo a la compañía, dentro de un plazo de sesenta (60) días corridos contados desde la fecha de emisión del documento que da cuenta del gasto de cargo del asegurado, independiente de la fecha de la prestación, en el formulario que la compañía facilitará al efecto y/o a través de la página web de la Compañía. Para que la Compañía pueda proceder al reembolso de los gastos médicos se requiere la entrega de los documentos originales en la Compañía.

Ante el evento que un gasto no tenga reembolso por la Isapre o Fonasa o cualquier otro sistema de salud, o que el asegurado no use las bonificaciones de su sistema de salud, la compañía procederá a bonificar sobre el 50% de los gastos incurridos aplicando los porcentajes que correspondan. Estas circunstancias deberán acreditarse a la Compañía mediante constancia de la Institución de Salud.

XVI. Renuncia a la Póliza

El contratante que opte por dar término a su contrato de seguro, deberá presentar su renuncia a la póliza personalmente en cualquiera de nuestras oficinas del país o por escrito mediante carta certificada, adjuntando una fotocopia de la cédula nacional de identidad, dirigida al Departamento de Servicio al Cliente.

La renuncia tendrá efecto a partir de la fecha de recepción de ésta, en la Compañía.

XVII. Rehabilitación

De conformidad a lo estipulado en las Condiciones Generales, para solicitar la rehabilitación de la póliza se concede un plazo de 30 días, contados desde el término del seguro originado por no pago de prima.

XVIII. Información sobre Atención de Clientes y Presentación de Consultas y Reclamos

En virtud de la Circular N° 2.131 de 28 de Noviembre de 2013, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiarios o legítimos interesados o sus mandatarios. Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atiende al público, presencialmente, por correo postal, medios electrónicos, o telefónicamente, sin formalidades, en el horario normal de atención. Recibida una presentación, consulta o reclamo, ésta deberá ser respondida en el plazo más breve posible, el que no podrá exceder de 20 días hábiles contados desde su recepción. El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, Área de Protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1°, Santiago, o a través del sitio web www.svs.cl

XIX. Domicilio

Para todos los efectos legales, las partes señalan como domicilio la ciudad de Santiago, salvo respecto de las situaciones previstas en el artículo 543 del Código de Comercio sobre solución de conflictos.

XX. Documentos Anexos

Tanto la solicitud presentada por el asegurado, sus declaraciones de salud, declaraciones de aceptación de exclusiones y sobreprimas, y otros antecedentes médicos solicitados por la Compañía durante el proceso de evaluación del seguro, así como las condiciones generales y particulares insertas en esta póliza, todo lo anterior aceptado por ambas partes, se considera parte integrante de la póliza para todos los efectos legales.

XXI. Adhesión al Consejo de Autorregulación

Compañía de Seguros CorpVida S.A. se encuentra adherida al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y está sujeta al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas, que contiene un conjunto de normas destinadas a promover una adecuada relación de las compañías de seguros con sus clientes. Copia de este Compendio se encuentra en la página web www.aach.cl.

Asimismo, ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponibles en las oficinas de Compañía de Seguros CorpVida S.A. o a través de la página web www.ddachile.cl.

Este contrato no cuenta con sello Sernac.

Nota: Se incluye Anexo relativo a Procedimiento de Liquidación de Siniestros