

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

ARTÍCULO N° 1: REGLAS APLICABLES A LA PRESENTE COBERTURA

Esta cobertura corresponde a un riesgo adicional, conforme se establece en las presentes Condiciones Generales, no obstante lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza principal de la cual es accesoria, y como tal se rige por las normales legales imperativas establecidas en el Título VIII del Libro II del Código de Comercio y por las estipulaciones siguientes.

Asimismo, se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el contratante a solicitud de la aseguradora, y en base a la cotización que ha entregado la aseguradora al contratante, respecto a las condiciones de cobertura, términos y modalidades del seguro, ya sea a través de una cotización o una propuesta, según sea el caso, antecedentes y documentos todos que se entienden forman parte integrante de la cobertura dada en la presente póliza o contrato de seguro.

ARTÍCULO N° 2: COBERTURA

La aseguradora bajo las condiciones y términos que más adelante se establecen, conviene en reembolsar al asegurado titular, o a quien acredite haberse hecho cargo de los gastos médicos y/o los gastos funerarios, cuyo reembolso se solicita en que se haya incurrido a consecuencia del fallecimiento del asegurado, ocurrido durante la permanencia en la póliza.

El reembolso señalado anteriormente, se efectuará de acuerdo al porcentaje de reembolso y monto asegurado, los cuales se dejan expresamente indicados en las Condiciones Particulares de esta cobertura adicional para cada asegurado.

La determinación del monto a reembolsar siempre se calculará sobre los gastos médicos y/o los gastos funerarios no cubiertos por el sistema previsional efectivamente incurridos por el asegurado titular, a consecuencia directa de una enfermedad o accidente que haya terminado con el fallecimiento del asegurado.

ARTÍCULO N° 3: DEFINICIONES

Para los efectos de esta cobertura adicional se entiende por:

1. Asegurados: Se consideran asegurados de esta póliza aquellos que habiendo solicitado su incorporación a la póliza, hayan sido aceptados por la aseguradora y se encuentren incluidos en las Condiciones Particulares de la póliza.

a) Asegurado Titular: La persona que tiene la calidad de asegurado titular en las Condiciones Particulares de la póliza y que cumpla los requisitos de edad establecidos en ellas.

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



EuroAmerica

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

b) Asegurados Dependientes: Los familiares del asegurado titular que tengan los siguientes vínculos y que cumplan los requisitos de edad establecidos en ellas:

- i. Cónyuge;
- ii. Los hijos;
- iii. Otros dependientes, que se establezcan en las Condiciones Particulares de la póliza.

Cuando en esta cobertura adicional se utilice el término “asegurado”, sin indicar si se trata de un asegurado titular o dependiente, se deberá entender que dicho término abarca y comprende tanto a un asegurado titular como a un asegurado dependiente.

2. Contratante: La persona que suscribe este contrato adicional con la aseguradora y asume las obligaciones que se deriven del mismo, excepto las que por su naturaleza, deben ser cumplidas por el o los asegurados. El contratante asume las responsabilidades que emanen de su actuación como contratante del seguro y debe informar a los asegurados dependientes sobre la contratación de esta cobertura adicional y sus condiciones o modificaciones.

ARTÍCULO N° 4: EXCLUSIONES

Esta cobertura adicional, además de los casos señalados en las exclusiones de la póliza principal de la cual es accesoria, no cubre los gastos médicos y/o los gastos funerarios, cuando el reembolso se origine por, o consecuencia de, o complicaciones de:

- a)** Suicidio o muerte producida a consecuencia de lesiones auto inferidas. No obstante respecto de la cobertura que otorga esta póliza, la aseguradora pagará el capital asegurado a los beneficiarios, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubiera transcurrido un (1) año completo e ininterrumpido desde la fecha de incorporación del asegurado o desde el aumento de capital asegurado. En este último caso el plazo se considerará sólo para el pago del incremento del capital asegurado.
- b)** Pena de muerte o por participación del asegurado en cualquier acto delictivo, en calidad de autor, cómplice o encubridor.
- c)** Negligencia, imprudencia o culpa grave por parte del asegurado, incluyéndose la muerte del asegurado a causa o con ocasión de su estado de ebriedad, o acto delictivo calificados como delito por la ley, cometido en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiera reclamar el capital asegurado. En el evento de existir más de un beneficiario, la aseguradora pagará a los restantes beneficiarios, no comprendidos en esta causal.

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



EuroAmerica

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

- d)** Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado, ya sea, con participación directa o no del asegurado en estos actos.
- e)** Participación en las siguientes actividades o deportes: pasajero en aviación privada, paracaidismo, alas delta, parapente, bungee jumping, alpinismo, escalada, motociclismo, artes marciales, boxeo, lucha, rodeo, rugby, equitación, polo, y aquellas otras que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza. Al momento de la contratación la aseguradora deberá consultar al asegurable acerca de todas estas circunstancias.
- f)** Por participación activa del asegurado en acto terrorista. Entendiéndose por acto terrorista toda conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.
- g)** Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- h)** Enfermedades, lesiones, o dolencias preexistentes, entendiéndose por tales cualquier lesión, enfermedad, o dolencia que afecte al asegurado, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de incorporación del asegurado a la póliza.

Para los efectos de la aplicación de esta exclusión, al momento de la contratación la aseguradora deberá consultar al asegurable acerca de todas aquellas lesiones, dolencias o enfermedades preexistentes que pueden importar una limitación o exclusión de cobertura. En las Condiciones Particulares de la póliza o en el certificado de cobertura, según corresponda, se establecerán las restricciones y limitaciones de la cobertura en virtud de la declaración de salud efectuada por el asegurable. Asimismo, se entenderá que en el caso de la existencia de otros asegurados dependientes del asegurado titular, las declaraciones efectuada por el asegurado titular tendrá plena aplicación para todos los efectos de esta póliza.

ARTÍCULO Nº 5: RIESGOS CUBIERTOS BAJO ESTIPULACION EXPRESA

La aseguradora cubrirá la muerte que afecte al asegurado como consecuencia directa de la realización o participación en actividades o deportes riesgosos, o de enfermedades preexistentes, excluidas en el artículo Nº 4 letras e) y h), cuando hayan sido declaradas por el asegurado y aceptadas por la aseguradora. En este caso la aseguradora podrá cobrar una sobreprima al asegurado. De todo lo anterior se dejará constancia en las Condiciones Particulares de la póliza.

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



EuroAmerica

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

ARTÍCULO N° 6: PRIMAS

Las primas de esta cobertura adicional se detallan en las Condiciones Particulares de la póliza, y se expresan en la misma moneda que la del seguro principal de la cual es parte integrante, y a la cual se le aplicarán las mismas normas sobre pago, plazos y efectos de su no pago.

ARTÍCULO N° 7: INCLUSION DE NUEVOS ASEGURADOS

Con posterioridad a la vigencia inicial de la presente cobertura adicional, podrán incorporarse nuevos asegurados. El contratante de la póliza deberá comunicarlo a la aseguradora y será necesario acreditar a satisfacción de ella la buena salud de las personas, en cuyo caso la vigencia de las coberturas se inicia el día primero del mes siguiente de la aceptación. Sin perjuicio de lo anterior, para estos efectos se aplicarán las mismas normas que se contemplen en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza principal de la cual es accesoria.

ARTÍCULO N° 8: DECLARACIONES DE LOS ASEGURADOS

Corresponde al contratante y al asegurado titular, en su caso, declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite la aseguradora al momento de evaluar su incorporación a esta cobertura adicional, con el objeto de identificar el real estado de salud de él y sus dependientes, y apreciar la extensión de los riesgos en los formularios de contratación que disponga la aseguradora para estos fines. Para este objeto la aseguradora podrá solicitar la práctica de exámenes médicos de acuerdo a lo establecido en la ley.

La veracidad de las declaraciones hechas por el contratante y asegurado, en su caso, de acuerdo a lo que solicite la aseguradora en la propuesta o solicitud de incorporación al seguro, en sus documentos accesorios o complementarios y en el reconocimiento médico, cuando éste corresponda, constituyen elementos integrantes y esenciales de la cobertura y de este contrato de seguro.

Si el siniestro no se ha producido, y el asegurado hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite la aseguradora de acuerdo a lo señalado anteriormente, la aseguradora podrá rescindir el contrato. Si los errores, reticencias o inexactitudes sobre el riesgo asegurado no revisten alguna de dichas características, la aseguradora podrá proponer una modificación a los términos del contrato, para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura a las circunstancias no informadas. Si el asegurado rechaza la proposición de la aseguradora o no le da contestación dentro del plazo de diez (10) días contado desde la fecha de envío de la misma, esta última podrá rescindir el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta (30) días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido, la aseguradora quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo a lo señalado el inciso

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

anterior y, en caso contrario, tendrá derecho a rebajar la indemnización en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo.

ARTÍCULO N° 9: INDISPUTABILIDAD

Conforme a lo señalado en el artículo 592 del Código de Comercio, transcurridos dos (2) años desde la vigencia del asegurado en el seguro, la aseguradora no podrá invocar la reticencia o inexactitud de las declaraciones que influyan en la estimación del riesgo, excepto cuando hubieren sido dolosas. Este plazo de dos (2) años también se aplicará en el caso de rehabilitación, o desde que se produjere el aumento del capital asegurado, según corresponda.

ARTÍCULO N° 10: AVISO DE SINIESTROS BAJO ESTA COBERTURA ADICIONAL

Sin perjuicio de lo señalado en las Condiciones Generales de la póliza principal, el asegurado titular o a quien acredite haberse hecho cargo de los gastos médicos y/o los gastos funerarios, tan pronto sea lo posible una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro deberán dar aviso por escrito a la aseguradora de la ocurrencia de la muerte del asegurado y la situación de haberse hecho cargo de los gastos médicos y/o los gastos funerarios.

De esta forma, deberá acreditar la existencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias, según lo dispuesto en el artículo N° 524, N° 8 del Código de Comercio.

ARTÍCULO N° 11: REQUISITOS PARA PAGO DE SINIESTRO

Constituye requisito para cualquier reembolso de gasto por parte de la aseguradora:

- a) La entrega oportuna por el asegurado a la aseguradora del formulario proporcionado por ella, con la información que en él se indique.
- b) La entrega a la aseguradora de los originales extendidos a nombre del asegurado de los recibos, boletas y/o facturas, cuando corresponda, copia de bonos, copia de órdenes de atención, copia de programas médicos u otros documentos que acrediten el gasto incurrido y su cancelación, con el objeto de acreditar la procedencia del reembolso.

Con todo, la aseguradora queda facultada para solicitar los documentos adicionales que estime del caso, a efectos de aclarar satisfactoriamente la ocurrencia de un siniestro y determinar su monto.

Sin el cumplimiento de dichos requisitos, la aseguradora no estará obligada a efectuar reembolso alguno de gastos.

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



EuroAmerica

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

ARTÍCULO N° 12: PAGO DE SINIESTROS

Denunciado un siniestro y cuantificada la pérdida, la aseguradora dispondrá el pago de la indemnización en los términos convenidos en esta cobertura adicional y, en caso de requerirse mayores antecedentes sobre su procedencia y monto, dispondrá su liquidación.

La liquidación de cada siniestro la practicará de manera directa la aseguradora, lo que representa una condición esencial para la contratación de este seguro. De esta forma además, la aseguradora da por cumplida la obligación de informar al asegurado la decisión respecto de la liquidación, según lo señalado en el DS N° 1.055 de 2012 del Ministerio de Hacienda, sobre Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros, en cuanto al proceso de liquidación, conforme a la presente póliza. El contratante declara en éste acto aceptar la forma de liquidación señalada.

El pago de la indemnización y el informe de liquidación se pondrá a disposición del asegurado, en las oficinas principales de la aseguradora o en el acceso a clientes de su sitio Web, a través del contratante, del corredor de seguros, o a través de la forma y medios que se pacten con el contratante y se indiquen en las Condiciones Particulares de la póliza, y sean comunicadas a los asegurados,

En caso que los gastos cuya devolución o pago se esté solicitando se hubieren efectuado en moneda extranjera, el reembolso se hará en su equivalencia en moneda nacional, según el tipo de cambio oficial vendedor que exista a la fecha de pago, conforme el procedimiento establecido en el Título II de la Ley N° 18.010.

El reembolso de los gastos se efectuará por la aseguradora a nombre del asegurado titular o al contratante del seguro, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza. En el evento que el asegurado titular hubiese fallecido antes de solicitar el reembolso, el mismo se pagará a quién acredite haber realizado los gastos reembolsables o a sus herederos legales.

ARTÍCULO N° 13: TERMINACION ANTICIPADA

Esta cobertura adicional es parte integrante y accesorio del seguro 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 válido y regirá mientras el seguro convenido en ella lo sea y esté vigente, quedando sin efecto en los siguientes casos:

- 1) Del asegurado:** Esta cobertura adicional terminará anticipadamente respecto de un asegurado en particular, en los siguientes casos:
 - a)** A partir de la fecha en que un asegurado cumpla la edad tope de cobertura indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, o por fallecimiento, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cobertura adicional.

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



EuroAmerica

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

- b) Por solicitud expresa del contratante, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cobertura adicional.
- c) Cuando el contratante o el asegurado titular hubiere omitido, retenido o falseado información sobre si o sus dependientes que altere el concepto de riesgo asumido por la aseguradora; o cuando presentare reclamaciones fraudulentas, o engañosas, o apoyadas en declaraciones falsas.

En estos casos, cesará toda responsabilidad de la aseguradora y ésta no tendrá obligación alguna respecto de los riesgos que cubre al asegurado. Del mismo modo, en tales casos y a contar de la misma fecha, cesará toda responsabilidad de la aseguradora respecto de los riesgos que amparaba esta cobertura adicional a los dependientes del asegurado excluido.

2) De la cobertura adicional: Esta cobertura adicional terminará anticipadamente respecto a todos los asegurados, en los siguientes casos:

- a) Por terminación del seguro principal, sea en forma anticipada o por vencimiento de él.
- b) Por solicitud expresa del contratante, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cobertura adicional.
- c) Por rescate total del seguro principal de la póliza, cuando este derecho esté contemplado en ella.
- d) Por transformación del seguro principal de la póliza en seguro saldado o en seguro prorrogado, cuando estos derechos estén contemplados en ella.
- e) Cuando el asegurado titular del seguro principal comience a percibir los beneficios de alguna cobertura 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.

Terminada la vigencia de esta cobertura adicional, sea anticipada o no, cesará toda responsabilidad de la aseguradora sobre los riesgos que asume y esta no tendrá obligación alguna respecto de los siniestros que ocurran con posterioridad a esa fecha.

Asimismo, se conviene que en caso que se excluya un asegurado o que la presente cobertura adicional termine, anticipadamente o no, los beneficios de este seguro terminan a la fecha de la exclusión o de término de esta cobertura, según sea el caso.

Condiciones Generales Cobertura Adicional por Gastos Medicos o Cuota Mortuoria



EuroAmerica

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el Código CAD220131857

El pago de la prima después de haber quedado sin efecto este adicional, no dará derecho, en ningún caso, al reembolso de los gastos funerarios generados por una incapacidad que se diagnóstica con posterioridad a esa fecha. En tal caso la prima será devuelta en los términos establecidos en el seguro principal.

ARTÍCULO N° 14: CONTRIBUCIONES E IMPUESTOS

Los impuestos que se establezcan durante la vigencia de esta cobertura adicional y que afecten al presente contrato, serán de cargo del contratante, salvo que por ley fuesen del cargo de la aseguradora.