



CLAUSULA DE PAGO DE RENTAS ANUALES EN CASO DE INVALIDEZ DOS TERCIOS, ADICIONAL A POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PLAN DE RENTA PARA LA EDUCACION SUPERIOR, COD. POL 2 05 033

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD 2 05 034

Esta cláusula adicional, no obstante lo indicado en las Condiciones Generales de la póliza, se regirá por las estipulaciones siguientes:

ARTICULO Nº 1: COBERTURA

Las Rentas Anuales establecidas en la póliza principal en caso de fallecimiento del Asegurado, serán pagadas por la Compañía al Beneficiario que corresponda si se produce la invalidez dos tercios del Asegurado. El pago de esta indemnización se efectuará al(los) Beneficiario(s) indicado(s) en las Condiciones Particulares una vez que cumpla(n) la Edad Tope, siempre y cuando se verifique lo siguiente:

- a) Que la correspondiente denuncia sea presentada durante la vigencia de la póliza principal; y
- b) Que la fecha de la invalidez que se define en el Artículo Nº 2, ocurra durante la vigencia de esta cláusula adicional y antes que el Asegurado cumpla los sesenta (60) años de edad.

Se deja expresa constancia que la cantidad a pagar por esta cláusula adicional será siempre igual al monto que habría que pagar por la cobertura contratada en la póliza principal.

Por consiguiente, el pago a los Beneficiarios por concepto de la presente cláusula adicional producirá la terminación inmediata de la póliza principal y de todas las demás cláusulas adicionales.

ARTICULO Nº 2: DEFINICIONES

Para los efectos de esta cláusula adicional se entiende por invalidez dos tercios la pérdida irreversible y definitiva, causada por accidente o enfermedad no preexistente, de a lo menos dos tercios de la capacidad de trabajo del Asegurado, evaluado conforme a las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", regulado por el D.L. Nº 3.500, de 1980.

Se entenderá por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes.

Se considera como accidente las consecuencias que puedan resultar al tratar de salvar vidas humanas.

No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el Asegurado.

La fecha de invalidez corresponderá a la fecha de denuncia del siniestro a la Compañía.

ARTICULO Nº 3: EXCLUSIONES

La presente cláusula adicional excluye de su cobertura la invalidez dos tercios del Asegurado que ocurra a consecuencia de:

- a) Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al Asegurado por sí mismo o por terceros con su consentimiento.
- b) La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina; montañismo; escalada; alas delta; paracaidismo; carreras de caballos, automóviles, motocicletas, motos de agua y lanchas; parapente; salto elástico bungee y cualquier otro deporte objetivamente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia.
- c) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio objetivamente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia.
- d) Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos.
- e) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase como pasajero o piloto, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.

Asimismo, se entiende que rigen para esta cláusula adicional las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal de la póliza.

ARTICULO Nº 4: RIESGOS CUBIERTOS BAJO ESTIPULACION EXPRESA

La Compañía cubrirá la invalidez dos tercios que afecte al Asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades o deportes riesgosos excluidos en el Artículo Nº 3 letras b), c) y e), cuando éstos hayan sido declarados por el Asegurado y aceptados por la Compañía con el correspondiente pago del incremento de la Prima, dejándose constancia en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTICULO Nº 5: TERMINACION DE LA COBERTURA

Esta cláusula adicional es parte integrante y accesoria del seguro de la póliza principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ella, por las Condiciones Generales del seguro principal, de modo que sólo será válida y regirá mientras este último se encuentre vigente, quedando sin efecto:

- a) Por terminación anticipada del seguro de la póliza principal.
- b) A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta (60) años de edad.

ARTICULO Nº 6: PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTRO Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Producida la invalidez dos tercios del Asegurado, cualquier persona deberá comunicarlo por escrito a la Compañía.

Será obligación del Asegurado, proporcionar a la Compañía todos los antecedentes médicos y exámenes que obren en su poder, autorizar a la Compañía para requerir de sus médicos tratantes

todos los antecedentes que ellos posean, y dar las facilidades y someterse a los exámenes y pruebas que la Compañía solicite para efectos de determinar y verificar la efectividad de la invalidez dos tercios. El costo de éstos será de cargo de la Compañía.

ARTICULO Nº 7: DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

La Compañía determinará en un plazo máximo de treinta (30) días, contados desde la fecha en que conste la presentación de la última información requerida, si se ha producido la invalidez dos tercios del Asegurado, evaluada conforme a las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", regulado por el D.L. Nº 3.500, de 1980. La Compañía comunicará al Asegurado por carta certificada su aprobación o rechazo a la solicitud presentada.

La declaración de invalidez del Asegurado efectuada por algún organismo previsional o legal, sólo tendrá para la Compañía un valor meramente informativo.

Durante el período de evaluación, y hasta que proceda el pago definitivo de la cantidad correspondiente por parte de la Compañía, el Asegurado deberá continuar con el pago regular de la Prima.

Si procede el pago, se devolverán las primas pagadas correspondientes a esta cláusula desde el mes siguiente a la fecha en que de acuerdo con el artículo anterior se notifique la invalidez a la Compañía.