



**CLAUSULA DE PROTECCION ONCOLOGICA, ADICIONAL A LAS POLIZAS: POLIZA DE SEGURO DE VIDA DE CAPITALIZACION Y JUBILACION, CODIGO POL 2 91 071; SEGURO DE VIDA CON VALORES GARANTIZADOS, CODIGO 2 92 066; SEGURO DE VIDA SIN VALORES GARANTIZADOS, CODIGO POL 2 92 090; SEGURO COLECTIVO TEMPORAL DE VIDA, CODIGO POL 2 92 098; POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL VARIABLE, CODIGO POL 2 96 050; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL, CODIGO POL 2 97 025; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PRIMAS VARIABLES, CODIGO POL 2 97 030; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PRIMAS VARIABLES, CODIGO POL 2 00 017; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL, CÓDIGO POL 2 04 027; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PRIMAS VARIABLES, COD. POL 2 05 029; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON PRIMAS VARIABLES VINCULADO A ACTIVOS DE INVERSION, COD. POL 2 06 018; SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL TEMPORAL, COD. POL 2 07 073.**

---

Inscrita en el Registro de Pólizas bajo el código CAD 2 93 029.

**ARTICULO 1: DEFINICION DE LA COBERTURA**

Mediante el pago de la prima, y en las condiciones y términos que a continuación se establecen, el asegurador cubrirá el gasto que demande el tratamiento terapéutico de las neoplasias malignas (cáncer) que se presenten en los asegurados de esta cláusula adicional, siempre que este gasto se realice por intermedio de la o las instituciones que el asegurador determine y haya sido indicado por un médico especialista designado por el asegurador o por alguna institución que éste señale.

Serán de cargo del asegurador los gastos provenientes exclusivamente de:

- a) El proceso de confirmación de un diagnóstico comprobado de cáncer. Este proceso comprenderá todas las prestaciones que sean necesarias, tales como consulta médica especializada, hospitalización, intervención quirúrgica y exámenes complementarios que sean necesarios a juicio del médico o institución designado por la compañía.
- b) El tratamiento de la enfermedad, que podrá comprender cirugía, quimioterapia y radioterapia.
- c) Las hospitalizaciones que sean indicadas por el médico tratante y que se efectúen en la clínica que éste mismo disponga. La cobertura de hospitalización comprenderá los días cama, el derecho a pabellón, el traslado en ambulancia dentro de Santiago y los gastos por concepto de medicamentos e insumos en que se incurra durante la hospitalización hasta el monto que se señala en las Condiciones Particulares, que forman parte integrante de esta póliza.
- d) Los gastos por concepto de drogas antineoplásicas, en que se incurra hasta el monto que se señala en las Condiciones Particulares, que forman parte integrante de la póliza.

- e) El control de seguimiento de la enfermedad, comprendiendo los exámenes médicos y de laboratorio pertinentes.

#### **ARTICULO 2: GASTOS NO CUBIERTOS**

No estarán cubiertos 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 no autorizados por él. En este caso esta cobertura terminará anticipadamente y el asegurado no tendrá derecho alguno a los beneficios que otorga esta cláusula adicional.

#### **ARTICULO 3: CARENCIA**

Esta cobertura tendrá un período de carencia de tres meses contados a partir de su fecha de vigencia inicial o desde su rehabilitación. Por lo tanto, no estarán cubiertos por esta cláusula adicional los tratamientos de neoplasias malignas que ocurran o sean diagnosticadas durante el período antes indicado. En caso de encontrarse un asegurado en esta situación, el seguro terminará automáticamente para él.

Para efectos de las renovaciones, a partir del primer aniversario de esta cobertura, dicho período de carencia se dará por satisfecho.

El período de carencia para las personas que se incorporen con posterioridad a la vigencia inicial de esta cláusula adicional será de tres meses desde la fecha de su incorporación.

#### **ARTICULO 4: EXTENSION DE LA COBERTURA**

Esta cláusula adicional es parte integrante y accesoria de la póliza principal y se regirá en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la póliza principal, de modo que sólo será válida y regirá mientras el seguro convenido en ella lo sea y esté vigente, quedando sin efecto en los siguientes casos:

- a) Por terminación anticipada del seguro principal.
- b) Por rescate o transformación de la póliza en seguro saldado o en seguro prorrogado, cuando estos derechos estén contemplados en ésta.
- c) Cuando el asegurado titular comience a percibir los beneficios de alguna cláusula 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.

El pago de la prima después de haber quedado sin efecto esta cobertura, no dará derecho, en ningún caso, al beneficio contemplado en ella. En tal caso la prima será devuelta en moneda corriente y al valor que tenga la moneda del seguro principal, al día de pago.

#### **ARTICULO 5: DEFINICIONES**

Para los efectos de esta cláusula adicional se entiende por:

**Contratante:** Quién celebra el contrato de seguro y es señalado como tal en las Condiciones Particulares de la póliza.

**Asegurados:** Podrán ser asegurados por esta cláusula adicional, la persona que solicita la cobertura, su cónyuge, los hijos de ambos y también otras personas que el asegurado desee incorporar. No obstante la solicitud de incorporación será calificada por la compañía.

Para poder asegurarse bajo esta cláusula adicional, las personas no deberán padecer de un cáncer al momento de suscribir la cobertura, ni haber sido tratadas, ni estar en tratamiento por alguna enfermedad neoplásica maligna ocurrida con anterioridad a la contratación de esta cláusula adicional.

**Carencia:** Período durante el cual los asegurados no tienen derecho a percibir los beneficios de esta cobertura.

#### **ARTICULO 6: DECLARACIONES DEL ASEGURADO**

Al momento de solicitar la cobertura, el asegurado y su grupo familiar deberán declarar por escrito al asegurador, todos los hechos y circunstancias, que permitan apreciar el riesgo y que puedan influir en las condiciones de esta cláusula adicional. El asegurador se reserva la facultad de exigir la comprobación de lo declarado.

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

Igualmente, esta cobertura quedará automáticamente terminada y el asegurado carecerá de todo derecho a indemnización, si presenta alguna reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en declaraciones falsas.

#### **ARTICULO 7: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**

El asegurado para poder recibir los beneficios de esta cláusula adicional deberá observar estrictamente las siguientes normas:

- a) Contar con un diagnóstico comprobado de cáncer, certificado por un médico del país o del extranjero.
- b) Concurrir, previa cita, a la institución designada por el asegurador para ser atendido.
- c) Cumplir cabalmente las instrucciones del médico especialista tratante.
- d) Asistir regularmente a todos los controles que le indiquen los profesionales tratantes.

El no cumplimiento de lo señalado, significa la terminación automática de la cobertura.

#### **ARTICULO 8: DURACION DE ESTA CLAUSULA ADICIONAL**

Esta cláusula adicional tendrá una duración de un año, contado desde la fecha de su vigencia inicial.

Su renovación será automática al final del período, a menos que alguna de las partes manifieste su opinión en contrario a través de carta certificada y por lo menos con un mes de anticipación a la fecha de vencimiento.

Los asegurados que se encontraran en tratamiento, en caso de no renovación de esta cláusula adicional o en caso de término anticipado de la cobertura para algún asegurado, continuarán recibiendo las prestaciones derivadas de esta cláusula adicional, hasta un plazo máximo de seis (6) meses contados desde la fecha de término.

#### **ARTICULO 9: PAGO DE PRIMAS**

La prima de esta cláusula adicional podrá ser ajustada anualmente, de acuerdo a la tarifa vigente al momento de la renovación del contrato. Deberá expresarse en la misma moneda que la del seguro principal de la cual es parte integrante, y pagarse en la misma forma y oportunidad de éste.