

POLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA A PERSONAS EN VIAJE

Inscrita en el Registro de Pólizas, bajo el Código POL 1 91 032

ARTICULO I: OBJETO DEL SEGURO

Mediante este seguro, la compañía se obliga a pagar las indemnizaciones y a efectuar las prestaciones que esta póliza contempla en favor de las personas aseguradas, respecto de una o varias contingencias que puedan sufrir durante un viaje y que se describen en este contrato de seguro.

ARTICULO II: PERSONAS ASEGURADAS

Para los efectos de esta póliza, se entiende que quedan protegidas por la cobertura del seguro las siguientes personas:

- a) La persona que aparezca como asegurado titular según las Condiciones Particulares de la póliza; y
- b) El cónyuge, ascendientes y descendientes en primer grado de la persona señalada en la letra a), siempre que residan junto con ella y vivan a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.

Cada vez que en esta póliza se use la expresión "asegurado", se entiende que ella incluye a todas las personas mencionadas en este artículo.

ARTICULO III: VIGENCIA Y AMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

El tiempo de vigencia se establece en las Condiciones Particulares de esta póliza.

El derecho a las indemnizaciones y prestaciones contempladas en esta póliza se refiere a contingencias que ocurran a una distancia superior a 20 kilómetros contados desde el domicilio del asegurado que figura en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El ámbito territorial de las coberturas se extiende a todo el mundo, cualquiera que sea el medio de transporte utilizado, siempre que la permanencia del asegurado fuera de su residencia habitual con motivo del viaje, no sea superior a 60 días.

ARTICULO IV: COBERTURAS RELATIVAS A LAS PERSONAS

Las coberturas en favor de las personas aseguradas son las que se especifican en este artículo y se prestarán en los casos, formas y límites que se indican :

IV.1 Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones ó enfermedad

La compañía financiará los gastos de traslado del asegurado, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el facultativo que lo atienda, hasta el Centro Hospitalario adecuado o hasta su domicilio habitual.

El equipo médico de la compañía mantendrá los contactos necesarios con el Centro Hospitalario o facultativo que atienda al asegurado para supervisar que el transporte o repatriación sea el adecuado.

IV.2 Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes

Cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados impida la continuación del viaje, la compañía sufragará los gastos de traslado de las restantes personas aseguradas que le acompañen hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado.

Si alguna de dichas personas fuera un hijo menor de 15 años del asegurado trasladado o repatriado y no tuviera quién le acompañase, la compañía proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización.

IV.3 Desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado

En caso de que la hospitalización del asegurado fuese superior a los días indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza, la compañía satisfará a un familiar los siguientes gastos :

- a) En Territorio Chileno: el importe del viaje de ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de estadía de acuerdo al valor por día y sujeto al máximo que se especifican en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- b) En el extranjero: el importe del viaje de ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de estadía de acuerdo al valor por día y sujeto al máximo que se especifican en las Condiciones Particulares de la Póliza.

IV.4 Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar

La compañía abonará los gastos de desplazamiento del asegurado cuando tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento en Chile del cónyuge o un familiar hasta el 2º grado de parentesco y hasta el lugar de inhumación, siempre que no pueda efectuar razonablemente dicho desplazamiento en el mismo medio de transporte utilizado en el viaje.

IV.5 Asistencia sanitaria por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero

En el caso de lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero, la compañía sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, los honorarios médicos y los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda.

El límite máximo de esta prestación por asegurado, por todos los anteriores conceptos, y por viaje, será el indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

IV.6 Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad

La compañía satisfará los gastos de hotel del asegurado cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica dispuesta por el facultativo que lo atienda, precise prolongar la estancia en el extranjero para su asistencia sanitaria. Dichos gastos no podrán exceder del valor por día y del máximo que se especifica en las Condiciones Particulares de la Póliza.

IV.7 Transporte o repatriación del asegurado fallecido y los demás acompañantes asegurados

En caso de fallecimiento de una de las personas aseguradas durante el viaje, la compañía efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumir los gastos de traslado para su inhumación en Chile.

En el mismo evento, la compañía sufragará los gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o hasta el lugar de inhumación, siempre que no le fuera posible emplear el mismo medio de transporte utilizado para el viaje.

Si alguno de dichos acompañantes asegurados fuera menor de 15 años y no tuviera quién le acompañase, la compañía proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el traslado.

IV.8 Transmisión de mensajes urgentes

La compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados del asegurado, relativos a cualquiera de los eventos que dan origen a las prestaciones a que se refiere este artículo.

IV.9 Envío de medicamentos fuera de Chile

La compañía se encargará de la localización de medicamentos indispensables, de uso habitual del asegurado, siempre que no sea posible obtenerlos localmente o substituirlos por otros.

Serán de costo del asegurado el valor de los medicamentos y los gastos, impuestos y derechos de aduana relativos a su importación.

IV.10 Desplazamiento urgente por la ocurrencia de siniestro en el domicilio del asegurado

La compañía sufragará los gastos de desplazamiento urgente del asegurado hasta su domicilio, debido a la ocurrencia de un siniestro de robo, incendio o explosión en su residencia habitual que la hiciera inhabitable o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños que justifiquen de forma imprescindible e inmediata su presencia y la necesidad de su regreso.

ARTICULO V: OTRAS COBERTURAS

La compañía prestará los siguientes servicios de asistencia al asegurado que se encuentre en viaje respecto de contingencia que sufra en relación del extravío o pérdida de su equipaje o efectos personales.

V.1 Localización y transporte de los equipajes y efectos personales

La compañía asesorará al asegurado para la denuncia del robo o extravío de su equipaje y efectos personales y colaborará en las gestiones para su localización.

En caso de recuperación de dichos bienes, la compañía se encargará de su expedición hasta el lugar del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual.

V.2 Suministro de fondos en caso de extravío de equipaje en vuelo regular

En caso que el equipaje del asegurado se extraviara durante el viaje en vuelo regular y no fuese recuperado totalmente dentro de las 24 horas siguientes a la llegada a destino, la compañía abonará al asegurado la cantidad indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza a fin de que se provea de los elementos de uso personal que necesitare.

ARTICULO VI: EXCLUSIONES

VI.1 Están excluidas de esta cobertura las prestaciones y hechos siguientes :

- a) Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta, sin previo consentimiento de la compañía, salvo que la comunicación haya sido imposible por razón de fuerza mayor.
- b) Los gastos de asistencia médica, hospitalaria o sanitaria en que se haya incurrido dentro del Territorio de Chile.
- c) Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de las preexistentes a la iniciación del viaje.
- d) La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- e) La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por acciones dolosas del asegurado.
- f) La asistencia por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
- g) Las prótesis, anteojos, lentes de contacto, los gastos de asistencia por embarazo, parto y también cualquier tipo de enfermedad mental.
- h) Las asistencias derivadas de prácticas deportivas en competición.

IV.2 La compañía queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor le sea imposible prestar las acciones de asistencia prescritas en esta póliza, sin perjuicio de las

indemnizaciones a que hubiere lugar.

ARTICULO VII: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando se produzca algún hecho que pueda dar origen a alguna de las prestaciones garantizadas por esta póliza, el asegurado solicitará por teléfono la asistencia correspondiente, indicando sus datos identificativos, el número de la póliza, el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que precisa.

La compañía reintegrará el importe de las llamadas realizadas para contacto con la central de asistencia, previa justificación.

ARTICULO VIII: CONCURRENCIA DE OTROS SEGUROS

En caso de existir otro u otros seguros de la misma naturaleza que éste y que cubran las mismas contingencias a que se refiera esta póliza y respecto de las mismas personas aseguradas, las indemnizaciones y prestaciones correspondientes se liquidarán como si existiere un solo seguro, con los límites de indemnización previstos en esta póliza, debiendo las diversas compañías aseguradoras concurrir al financiamiento de las indemnizaciones y prestaciones que correspondan en forma proporcional a las sumas cubiertas por cada una de ellas.

ARTICULO IX: RESOLUCION DE CONTRATO POR NO PAGO DE PRIMA

La compañía podrá, en el evento de mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, reajustes o intereses, declarar resuelto el contrato mediante carta dirigida al domicilio que el contratante haya señalado en la póliza.

La resolución del contrato operará al vencimiento del plazo de quince días corridos, contados desde la fecha del envío de la carta, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda la parte de la prima, reajuste e intereses que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de quince días, recién señalado, recayere en día Sábado, Domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente que no sea Sábado.

Mientras la resolución no haya operado, la compañía aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta en que así lo comunique a la persona que contrató el seguro y dirigida al domicilio antes aludido en esta cláusula.

La circunstancia de haber recibido el pago de todo o parte de la prima atrasada y de sus reajustes o intereses, o de haber desistido de la resolución, no significará que la compañía renuncia a su derecho a poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

ARTICULO X: CAUSALES DE TERMINO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA

Esta póliza quedará sin efecto y la compañía se entenderá liberada de la obligación de indemnizar en los siguientes casos :

- a) Cuando en la propuesta se hubiere suministrado información falsa o inexacta, o se hubiere omitido algún antecedente que, de haber sido conocido por la compañía ésta no habría celebrado el contrato de seguro o lo habría hecho en condiciones diferentes.
- b) Cuando al ocurrir un siniestro, se proporcione a la compañía información falsa y
- c) Cuando durante la vigencia de esta póliza se efectúe sin previo consentimiento de la compañía cualquier cambio que altere la naturaleza del riesgo.

ARTICULO XI: TERMINACION ANTICIPADA DEL SEGURO

La compañía podrá poner término anticipado a este contrato en cualquier momento, en cuyo caso devolverá al asegurado la parte proporcional de la prima correspondiente al período de vigencia de la póliza que aún no haya transcurrido.

El aviso de terminación debe hacerse por carta certificada dirigida al domicilio del asegurado indicado en la póliza y la terminación tomará efecto una vez transcurrido el plazo de 15 días contados desde la fecha día en que la carta fue despachada por correo.

El asegurado también podrá poner término anticipado al seguro en cualquier momento mediante comunicación escrita dirigida al asegurador, en cuyo caso la terminación tomará efecto el primer día hábil siguiente al envío de la comunicación. La compañía tendrá derecho a retener o cobrar la prima correspondiente al tiempo durante el cual la póliza haya estado en vigor, calculado conforme al procedimiento de plazos cortos que se define en las Condiciones Particulares.

ARTICULO XII: CADUCIDAD

La acción del asegurado para reclamar judicialmente contra la decisión de la compañía de denegarle la indemnización ó de fijar su monto caducará en el plazo de cuatro años contado desde la fecha en que la respectiva decisión haya sido adoptada por la compañía, la que deberá serle comunicada al asegurado por carta certificada dirigida al domicilio del asegurado indicado en la póliza, conforme al procedimiento de liquidación del siniestro establecido en el reglamento respectivo.

Transcurrido dicho plazo sin que se deduzca reclamo judicial, se tendrá por firme la decisión de la compañía.

ARTICULO XIII: SUBROGACION

El asegurado está obligado a realizar y ejecutar, a expensas de la compañía, cuantos actos sean necesarios y todo lo que razonablemente la compañía pueda exigir, con el objeto de ejercitar cuantos derechos, recursos o acciones le correspondan o pudieran corresponderle contra terceros que puedan tener responsabilidad civil o penal en la ocurrencia del siniestro.

Pagada la indemnización, operará la subrogación legal del artículo 553 del Código de

Comercio.

Si por alguna circunstancia la compañía recibiese una suma mayor que la desembolsada por pago de la indemnización y otros gastos, devolverá la diferencia al asegurado.

ARTICULO XIV: COMUNICACIONES

Cualquier declaración, modificación o notificación relacionada con esta póliza, especialmente las relativas a la terminación del contrato o al rechazo de cualquier reclamo de siniestro, deberá hacerse por escrito o por carta certificada cuando ello sea procedente, debiendo las comunicaciones dirigirse al domicilio principal de la compañía o a la dirección del asegurado que figura en las Condiciones Particulares de la póliza.

Lo anterior es sin perjuicio de la comunicación telefónica del siniestro para los efectos de que la compañía preste los servicios de asistencia cubiertos por esta póliza.

ARTICULO XV: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el contratante, personas aseguradas o beneficiarios en su caso y la compañía en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación referente a la misma, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes.

Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la Justicia Ordinaria, y en tal caso el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931.

ARTICULO XVI: DOMICILIO ESPECIAL

Se fija como domicilio especial para el cumplimiento de todas las obligaciones de esta póliza el que se especifica en las Condiciones Particulares.