

**POLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA A PERSONAS EN VIAJE**  
Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 2 02 075

**ARTÍCULO I: Objeto del Seguro**

Mediante este seguro, la compañía se obliga a prestar asistencia a las personas aseguradas por contingencias que les ocurran en los viajes cubiertos durante la vigencia de la póliza, sea dentro del territorio nacional o en el extranjero. Con todo, queda expresamente establecido que la asistencia en viaje será prestada directamente a través de la entidad privada individualizada en las Condiciones Particulares, que para estos efectos será denominada "Central de Asistencia".

Para los efectos de este seguro se entiende por Asistencia el financiamiento de los gastos y la prestación de los servicios que como cobertura del seguro se incluyen más adelante, todo ello sujeto a los límites establecidos en las respectivas Condiciones Particulares.

**ARTÍCULO II: Definiciones**

Para los efectos de esta póliza se entenderá por:

**Asegurados:** Personas individualizadas en calidad de asegurados en las Condiciones Particulares y con residencia permanente en Chile.

**Domicilio:** Lugar de residencia habitual del asegurado indicado en la póliza y que debe estar situado en el territorio nacional chileno.

**Médico:** Titular de un diploma de medicina válido y vigente en el país de ocurrencia del siniestro. No será considerado como médico: el asegurado, su cónyuge, o cualquier pariente del asegurado o de su cónyuge hasta cuarto grado de consanguinidad o afinidad.

**Viaje:** Desplazamiento que realiza un asegurado al exterior de su domicilio, cualquiera que sea el medio de transporte, durante el periodo de vigencia y dentro del ámbito territorial definidos en la presente póliza.

**ARTÍCULO III: Vigencia**

La vigencia de la póliza se establece en las Condiciones Particulares.

**ARTÍCULO IV: Duración Máxima de cada viaje cubierto**

Los asegurados podrán realizar un número ilimitado de viajes durante la vigencia de la póliza, pero por cada viaje la prestación de servicios se limita a la cantidad de días que se indican en las Condiciones Particulares.

## **ARTÍCULO V: Cobertura Nacional**

A condición de que las contingencias de muerte, lesión o enfermedad diagnosticadas por un médico, ocurran al asegurado a una distancia superior a 20 kilómetros contados desde su domicilio indicado en las Condiciones Particulares, la compañía se obliga sólo:

1. A efectuar los trámites necesarios para el transporte de los restos de los asegurados fallecidos, y financiar los gastos de su traslado y el de los asegurados acompañantes, hasta su domicilio registrado en las Condiciones Particulares, debiendo comprobarse a satisfacción de la compañía la imposibilidad de utilizar para el regreso el medio de transporte utilizado al inicio del viaje, si fuera el caso.
2. A financiar el traslado del asegurado enfermo o lesionado, y asegurados acompañantes, hasta el Centro Hospitalario más próximo.
3. A financiar el viaje de un familiar del asegurado, residente en Chile, hasta el lugar de la hospitalización, el de su regreso, y los gastos de estadía en dicho lugar, de acuerdo al valor por día y sujeto al máximo que se especifica en las Condiciones Particulares, si el asegurado enfermo o lesionado viajare sin acompañante y requiriere hospitalización por un plazo superior al mínimo establecido en las Condiciones Particulares.
4. A financiar los gastos del traslado del asegurado enfermo o lesionado, y de los asegurados acompañantes, hasta el domicilio individual o del grupo registrado en las Condiciones Particulares si la lesión o enfermedad impide la continuación del viaje.  
  
El médico tratante y el equipo médico de la Central de Asistencia serán quienes determinen cómo y cuándo debe efectuarse el regreso del asegurado enfermo o lesionado, debiendo comprobarse a satisfacción de la compañía la imposibilidad de utilizar para el regreso el medio de transporte utilizado al inicio del viaje, si fuera el caso.
5. Si los asegurados acompañantes del asegurado enfermo, lesionado o fallecido fueren sólo personas menores de 15 años, la compañía proporcionará la persona adecuada para que los atienda durante el traslado al hospital y/o domicilio registrado en las Condiciones Particulares.
6. A financiar los gastos de regreso justificado y urgente del asegurado hasta su domicilio registrado en las Condiciones Particulares, si el inmueble fuere afectado por un siniestro de robo, incendio, inundación o explosión, que lo haga inhabitable, o lo exponga a mayores daños sólo evitables por la presencia personal del asegurado.

7. A asesorar al asegurado en los trámites de denuncia de extravío de su equipaje y efectos personales y, en su caso, trasladar los bienes recuperados hasta el lugar del viaje previsto por el asegurado o, si corresponde, hasta su domicilio indicado en las Condiciones Particulares.
8. A pagar al asegurado la cantidad indicada en las Condiciones Particulares si su equipaje o los efectos personales acompañados se extraviaren durante el viaje en vuelo regular, y no fueren recuperados totalmente dentro de las 24 horas siguientes a su llegada a destino.
9. A transmitir los mensajes urgentes y justificados del asegurado, relativos a cualquiera de los eventos que dan origen a la asistencia contratada.

#### **ARTÍCULO VI: Cobertura en el Extranjero**

A condición de que las contingencias de muerte, lesión o enfermedad diagnosticadas por un médico, u otras contingencias que se mencionan, ocurran al asegurado durante su viaje por país extranjero, la compañía se obliga a otorgar las siguientes asistencias:

1. A efectuar los trámites necesarios para la repatriación de los restos de los asegurados fallecidos, y financiar los gastos de su traslado y el de sus asegurados acompañantes, hasta la ciudad en que hayan tenido su domicilio en Chile, registrado en las Condiciones Particulares, debiendo comprobarse a satisfacción de la compañía la imposibilidad de utilizar para el regreso el medio de transporte utilizado al inicio del viaje, si fuera el caso.
2. A financiar los gastos de traslado del asegurado enfermo o lesionado, y de los asegurados acompañantes, hasta el Centro Hospitalario más próximo.
3. A financiar los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas urgentes, honorarios médicos y medicamentos prescritos por el médico tratante, que deban serle suministrados al asegurado.

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

4. A financiar el viaje de un familiar del asegurado, residente en Chile, hasta el lugar de la hospitalización, el de su regreso, y los gastos de estadía en dicho lugar, de acuerdo al valor por día y sujeto al máximo que se especifica en las Condiciones Particulares, si el asegurado enfermo o lesionado viajare sin acompañante y requiriere hospitalización por un plazo superior al mínimo establecido en las Condiciones Particulares.

5. A financiar los gastos de sobreestadía por conceptos de hotel del asegurado en el lugar que indique el médico tratante, si por prescripción suya requiere para su asistencia prolongar su permanencia en el país extranjero. Dichos gastos no podrán exceder del valor por día y del máximo que se especifica en las Condiciones Particulares.

6. A financiar los gastos de traslado del asegurado enfermo o lesionado, y de los asegurados acompañantes, hasta el domicilio individual o del grupo registrado en las Condiciones Particulares, si su lesión o enfermedad impide la continuación del viaje.

El médico tratante y el equipo médico de la Central de Asistencia serán quienes determinen cómo y cuándo debe efectuarse el regreso del asegurado enfermo o lesionado, debiendo comprobarse a satisfacción de la compañía la imposibilidad de utilizar para el regreso el medio de transporte utilizado al inicio del viaje, si fuera el caso.

7. Si los asegurados acompañantes del asegurado enfermo, lesionado o fallecido fueren sólo personas menores de 15 años, la compañía proporcionará la persona adecuada para que los atienda durante el traslado al hospital y/o domicilio registrado en las Condiciones Particulares.

8. A financiar los gastos de regreso del asegurado a su domicilio registrado en las Condiciones Particulares, y en su caso el de sus acompañantes asegurados, cuando deba interrumpir su viaje por causa del fallecimiento en Chile de su cónyuge o de un pariente por consanguinidad o afinidad hasta segundo grado, inclusive, debiendo comprobarse a satisfacción de la compañía la imposibilidad de utilizar para el regreso el medio de transporte utilizado al inicio del viaje, si fuera el caso.

9. A financiar los gastos del regreso justificado y urgente del asegurado hasta su domicilio registrado en las Condiciones Particulares, si el inmueble fuere afectado por un siniestro de robo, incendio, inundación o explosión que lo haga inhabitable, o lo exponga a mayores daños sólo evitables por la presencia personal del asegurado.

10. A asesorar al asegurado en los trámites de denuncia de extravío de su equipaje y efectos personales y, en su caso, trasladar los bienes recuperados hasta el lugar del viaje previsto por el asegurado o, si corresponde, hasta su domicilio en Chile indicado en las Condiciones Particulares.

11. A pagar al asegurado la cantidad indicada en las Condiciones Particulares si su equipaje o los efectos personales acompañados se extraviaren durante el viaje en vuelo regular, y no fueren recuperados totalmente dentro de las 24 horas siguientes a su llegada a destino.
12. A transmitir los mensajes urgentes y justificados del asegurado, relativos a cualquiera de los eventos que dan origen a la asistencia contratada.
13. A enviar 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.

#### **ARTÍCULO VII: Exclusiones**

Estarán excluidas de cobertura:

- a) La asistencia por servicios que el asegurado haya contratado sin previa autorización de la Central de Asistencia, salvo se acredite a satisfacción de la compañía que por causa de fuerza mayor ha sido imposible requerir la previa autorización.
- b) Los gastos de asistencia médica, hospitalaria o sanitaria en que se haya incurrido dentro de Chile.
- c) La asistencia por causa de la muerte del asegurado producida durante el viaje por suicidio, participación en competencias deportivas y actos delictivos suyos o de cualquier beneficiario del seguro.
- d) La asistencia por causa de autolesiones del asegurado producidas durante el viaje, y por lesiones y enfermedades que durante el mismo sean consecuencia de su participación en competencias deportivas o en acto delictivo.
- e) La asistencia por enfermedades mentales o estados patológicos producidos durante el viaje por ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
- f) La asistencia por parto y otras causas derivadas de un embarazo, ocurridas durante el viaje.
- g) La asistencia que consista en el suministro de prótesis, anteojos y lentes de contacto, aún cuando obedezcan a eventos ocurridos durante el viaje.
- h) La asistencia por acontecimientos causados por lesiones o enfermedades padecidas por el asegurado con anterioridad al inicio de su viaje. En caso de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad preexistente, y que el tratamiento actual tiene alguna

vinculación directa o indirecta con la dolencia previa, la compañía queda relevada de prestar sus servicios. A tal fin la compañía se reserva el derecho de estudiar la conexión del hecho actual con la dolencia previa.

#### **ARTÍCULO VIII: Obligaciones del Asegurado**

Cuando se produzca algún hecho que pueda dar origen a alguna de las asistencias cubiertas, la prestación correspondiente deberá ser requerida a la Central de Asistencia, a los teléfonos indicados en la póliza. El requerimiento telefónico deberá ser hecho con identificación del asegurado e indicación del número de la póliza, del lugar en que se encuentre el asegurado, y de la clase de servicio que precise.

Producido que sea el requerimiento, para todos los efectos el equipo médico de la Central de Asistencia hará los contactos necesarios con el Centro Hospitalario o con el médico tratante del asegurado.

Si fuera imposible comunicarse con la Central de Asistencia y obtener la debida autorización para la hospitalización, el asegurado podrá recurrir al servicio médico de urgencia más cercano al lugar donde se encuentre. En estos casos el asegurado deberá comunicar a la compañía, la urgencia sufrida y detallar la asistencia recibida desde el lugar de la ocurrencia lo antes posible y siempre dentro de las 24 horas de cesada la imposibilidad para comunicarse, en cuyo caso deberá proveer las constancias y comprobantes originales.

El importe de las llamadas realizadas para contacto con la Central de Asistencia, debidamente justificadas, será reembolsado, y la asistencia requerida será prestada, a condición de que la prima única del seguro haya sido efectivamente pagada a la compañía.

#### **ARTÍCULO IX: Concurrencia de otros seguros**

En caso de existir contratado con ésta u otra compañía, seguros que cubran las mismas contingencias establecidas en esta póliza, y respecto de las mismas personas aseguradas, las indemnizaciones y prestaciones correspondientes se liquidarán como si existiere un sólo seguro, con los límites de indemnizaciones 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.

#### **ARTÍCULO X: Causales de término del seguro**

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

- a) Cuando en la propuesta del seguro se hubiere dado información falsa o inexacta.
- b) Cuando para obtener cobertura se simule la ocurrencia de algún siniestro.
- c) Cuando al ocurrir algún siniestro se proporcione información falsa.

#### **ARTÍCULO XI: 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.

#### **ARTÍCULO XII: 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 si 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 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251.

**ARTÍCULO XIII: Domicilio Especial**

Para todos los efectos relacionados con el presente contrato de seguro, las partes fijan como domicilio especial, la comuna de Las Condes, en la Región Metropolitana, y prorrogan la competencia para ante los tribunales con jurisdicción sobre dicha comuna, en términos tales que incluso la designación del árbitro que conocerá de eventuales disputas entre las partes deberá ser también designado por tribunales ordinarios con asiento en dicha comuna.