**CLAUSULA PAGO ANTICIPADO DEL CAPITAL ASEGURADO EN CASO DE
INVALIDEZ PERMANENTE DOS TERCIOS**

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD320130132

ARTICULO 1º: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o beneficiario.

ARTICULO 2º: COBERTURA

La compañía aseguradora pagará al asegurado los porcentajes que se indican a continuación, sobre el capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares para esta cláusula adicional, si a consecuencia directa de un accidente, el asegurado sufre lesiones que le provoquen algunas de las siguientes formas de invalidez:

1. El 100% por la pérdida total de:

- la visión de ambos ojos, o

- ambos brazos o ambas manos, o

- ambas piernas o ambos pies, o

- una mano y un pie.

2. El 50% por la pérdida total de:

- la audición completa de ambos oídos, o

- un brazo, o

- una mano, o

- una pierna, o

- un pie, o

- la visión de un ojo en caso de que el asegurado ya hubiese tenido ceguera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.

3. El 35% por la pérdida total de:

- la visión de un ojo en caso que no existiere ceguera total del otro, antes de contratar esta cláusula adicional.

4. El 25% por la pérdida total de:

- la audición completa de un oído en caso de que el asegurado ya hubiese tenido sordera total del otro, antes de contratar este adicional.

5. El 20% por la pérdida total del:

- pulgar derecho o izquierdo.

6. El 15% por la pérdida total del:

- índice derecho o izquierdo.

7. El 13% por la pérdida total de:

- la audición completa de un oído.

8. El 5% por la pérdida total de:

- cualquiera de los otros dedos de la mano.

9. El 3% por la pérdida total de:

- un dedo del pie, ortejo.

10. La pérdida de cada falange, se calculará en forma proporcional en función de falanges que tenga el dedo. La indemnización por la pérdida total o parcial de varios dedos, se determinara sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos o falanges perdidos.

11. El 100% en aquellos casos de invalidez no contemplado precedentemente y que produzca al asegurado una pérdida total o el debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales de a lo menos un ochenta por ciento (80%) de su capacidad de trabajo.

Lo anterior será 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. N° 3.500 de 1980.

En caso de ocurrir más de un accidente cubierto por esta Cláusula Adicional, los porcentajes a indemnizar se calcularán aplicando los porcentajes indicados sobre el capital asegurado. Sin embargo, el monto total pagado por concepto de indemnización provenientes de la invalidez por uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta cláusula adicional, no podrán en ningún caso exceder el 100% del capital asegurado por concepto de esta cláusula adicional.

La cobertura de esta cláusula adicional es incompatible con la Cláusula Adicional de Muerte Accidental, cuando ambos adicionales cubran un mismo accidente. Por consiguiente, si el asegurado falleciera como consecuencia de algún accidente cubierto por ambas cláusulas adicionales, las sumas que se paguen en virtud de la presente cláusula adicional, serán descontadas de las que corresponda pagar por el concepto de la Cláusula Adicional de Muerte Accidental.

La suma pagada por esta cláusula adicional, no afectará al capital asegurado de la Cláusula Adicional de Muerte Accidental en el caso de que el asegurado falleciere a consecuencia de otro accidente posterior, todo ello siempre que dicha cláusula adicional haya sido incluida en la póliza.

ARTICULO 3º: DEFINICIONES

Para los efectos de este adicional se entiende 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 heridas visibles o contusiones internas, incluyéndose asimismo el ahogamiento y la asfixia, torcedura y desgarramientos producidos por esfuerzos repentinos, como también estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas en el organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones, revelados por los exámenes correspondientes.

Pérdida Total: referida a un miembro u órgano, su eliminación del organismo al cual pertenece, en forma definitiva y en su total integración anatómica y funcional.

Pérdida Parcial: la eliminación de parte de un órgano o miembro al cual pertenece en forma definitiva.

Pérdida Funcional Total: la ausencia definitiva y total de toda capacidad de función o fisiología del o los órganos afectados, pudiendo o no, estar implicado el aspecto anatómico del miembro comprometido.

Miembro: cualquier extremidad articulada con el tronco, destinada a ejecutar los grandes movimientos de la locomoción y presión, tales como brazos y piernas.

ARTICULO 4º: EXCLUSIONES

El presente adicional excluye de su cobertura la invalidez del asegurado que ocurra a consecuencia de:

a) Suicidio, intento de suicidio, o heridas auto infringidas, ya sea que el asegurado haya estado en su pleno juicio o enajenado mentalmente.

b) La participación del asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.

c) Realización de una actividad o deporte que las partes hayan acordado excluir de la cobertura, al no aceptar el asegurado un recargo en las primas y el correspondiente aumento de los costos de cobertura asociados. De dicha exclusión deberá dejarse constancia detallada en las condiciones particulares de la póliza.

d) Intoxicación o encontrarse el asegurado bajo los efectos de cualquier narcótico o droga a menos que hubiese sido administrado por prescripción médica. Dicha circunstancia se acreditará mediante la documentación expedida por los organismos correspondientes.

e) La conducción de cualquier vehículo por parte del asegurado, encontrándose éste en estado de ebriedad, conforme a los límites establecidos en la normativa vigente a la fecha del siniestro. Dicha circunstancia se acreditará mediante la documentación expedida por los organismos correspondientes.

f) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, 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.

g) Tratamientos médicos, fisioterapéuticos, quirúrgicos o anestésicos.

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

ARTICULO 5º: DENUNCIA DE SINIESTRO

Sin perjuicio de lo señalado en las Condiciones Generales de la póliza principal, el asegurado o sus beneficiarios, en su caso, deberán dar aviso por escrito a la compañía de la ocurrencia del accidente dentro del plazo establecido para ello en las Condiciones Particulares de la póliza. Para los beneficiarios, este plazo correrá desde que toman conocimiento del accidente.

El asegurado, deberá dar las facilidades y someterse a los exámenes y pruebas que la compañía solicite para efectos de que esta pueda determinar y verificar el grado de invalidez y efectividad de las lesiones originadas en el accidente. El costo será de cargo de la compañía aseguradora.

Queda expresamente establecido que el asegurado deberá prestar los consentimientos y autorizaciones que el asegurador estime convenientes para efectos de permitir la evaluación y liquidación del siniestro conforme a la normativa aplicable.

ARTICULO 6º: DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

La compañía determinará en un plazo máximo de 30 días si se ha producido la invalidez de un asegurado, conforme a las pruebas presentadas y los exámenes requeridos, en su caso.

El asegurado, dentro de los diez (10) días siguientes a la comunicación de la determinación de la compañía, podrá requerir que la invalidez sea evaluada por una junta compuesta por tres médicos cirujanos, elegidos por él, de entre una nómina de cinco o más médicos propuestos por la compañía aseguradora, los que deberán encontrarse ejerciendo, o que hayan ejercido por al menos un año como miembros titulares de las Comisiones Médicas Regionales o de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones.

La Junta Médica evaluará la invalidez del asegurado, pronunciándose si se encuentra inválido en forma permanente, conforme a los conceptos descritos en esta cláusula adicional y 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. N° 3.500 de 1980, determinando a su vez la fecha en que se produjo dicha invalidez.

La Junta Médica podrá someter al asegurado a los exámenes médicos que considere necesarios, cuyos costos serán soportados en partes iguales entre el asegurado y la compañía aseguradora.

La declaración de invalidez del asegurado de algún organismo previsional o legal, solo tendrá para la compañía y para la Junta Médica un valor meramente informativo.

ARTICULO 7º: TERMINO DE LA COBERTURA

Esta cobertura adicional terminará en caso término del seguro principal respecto de un Asegurado, así como en caso de fallecimiento del asegurado.

Esta cobertura adicional terminará en caso término del seguro principal respecto de un Asegurado, así como en caso de fallecimiento del cónyuge asegurado.

Asimismo, se pondrá término a la póliza en caso que el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso, el asegurado tendrá derecho a la devolución de la prima pagada no ganada por el asegurador correspondiente al tiempo no transcurrido.

Por otra parte, se producirá el término de la póliza cuando el asegurado 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.

ARTICULO 8º: CLÁUSULAS APLICABLES

En todo lo no previsto en esta Cláusula Adicional, será aplicable lo previsto en las Condiciones Generales del seguro principal de la póliza.