

SEGURO DE VIDA CON PAGO DE RENTAS NO PREVISIONAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220150829

Artículo 1: 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 el beneficiario.

Artículo 2: Definiciones

Para todos los efectos del presente contrato de seguro, se entenderá por:

- a) Contratante: Es la persona natural o jurídica que ha celebrado este contrato de seguro con el Asegurador, asumiendo las obligaciones que se deriven del mismo y cuya individualización se indica expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza.
- b) Asegurado: Es la persona natural a quien el Asegurador se obliga a pagar la renta convenida en virtud del presente contrato y que se encuentra individualizada en las Condiciones Particulares de la póliza.
- c) Beneficiario: Es la persona natural o jurídica, designada por el Contratante, para percibir las rentas garantizadas en caso de fallecimiento del asegurado durante el período de vigencia de la póliza y que figura como tal en las Condiciones Particulares.
- d) Período Diferido: Es el plazo en meses, seleccionado por el Contratante, durante el cual se capitalizará la prima única pagada y por tanto, no se devengará el pago de la renta. Este período diferido se encuentra indicado en las Condiciones Particulares y comienza al día siguiente de la fecha de pago de la prima única.
- e) Período Garantizado: Corresponde al número de meses que se indica en las Condiciones Particulares de la póliza, durante el cual el Asegurador debe efectuar el pago de la renta estipulada al asegurado o los beneficiarios, según corresponda. El inicio del período garantizado comienza una vez transcurrido el período diferido indicado precedentemente.
- f) Asegurador: Es la entidad aseguradora que se obliga a tomar de su cuenta el riesgo indicado en la póliza, mediante el otorgamiento de las coberturas pactadas con el Contratante a favor del asegurado o los beneficiarios señalados en la misma.
- g) Prima Única: Consiste en la retribución o precio del seguro, y en tal sentido, es la suma de dinero que el Contratante se compromete a pagar de una sola vez al Asegurador como contraprestación al riesgo que éste toma de su cuenta. El monto de la prima única se encuentra indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
- h) Renta: Es el monto que el Asegurador se obliga a pagar en favor del Asegurado o Beneficiario, según corresponda.
- i) Declaración Personal de Salud: Declaración del Contratante y/o Asegurado, según corresponda, que se contiene en la cotización o en la propuesta del seguro; en la cual aquél declara sobre las enfermedades preexistentes del Asegurado para apreciar el riesgo, a objeto de que el Asegurador decida sobre la aceptación o rechazo de las coberturas solicitadas por el Contratante.
- j) Edad Máxima de Incorporación: Es el número máximo de años de edad, expresado en las Condiciones Particulares de la Póliza, que puede tener una persona para incorporarse a esta póliza. El Asegurado no podrá tener una edad superior a la edad máxima de incorporación al momento de contratar este seguro.

Artículo 3: Exclusiones

Este seguro no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del Asegurado fuere causado por:

a) Suicidio, auto-mutilación, o auto-lesión, a menos que de acuerdo al artículo 598 del Código de Comercio hubieren transcurrido dos años desde la celebración del contrato de seguro.

b) Dolencias o enfermedades preexistentes que habiendo sido diagnosticadas o conocidas del asegurado o del contratante al momento de celebrar el contrato, no hayan sido declaradas por éstos a solicitud del Asegurador con anterioridad al perfeccionamiento del contrato de seguro.

Artículo 4: Cobertura y Materia Asegurada

El Asegurador pagará al asegurado la renta señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, durante el período garantizado establecido en la misma o hasta la fecha de su fallecimiento, si este evento ocurre primero. En caso de fallecimiento del asegurado dentro del período garantizado, el Asegurador pagará a los beneficiarios del asegurado fallecido las rentas no percibidas por éste.

Las rentas no percibidas por el asegurado fallecido, durante el período garantizado, podrán ser pagadas a los beneficiarios de una sola vez, al contado, o bien, en la misma forma convenida con el asegurado, a opción de éstos. El monto que se pagará al contado se determinará multiplicando el número de rentas por el factor de actualización que corresponda, según el número de rentas no percibidas por el asegurado, indicado en el cuadro adjunto a las Condiciones Particulares y que forma parte integrante del presente contrato.

Cuota Mortuoria: El Asegurador pagará, por una sola vez, después del fallecimiento del asegurado, y siempre que ello ocurra dentro del período de vigencia de la póliza, el monto de la cuota mortuoria que se señala en las Condiciones Particulares a los beneficiarios designados por el Contratante. Si el Contratante hubiera designado dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales, o en la proporción expresamente designada por el Contratante, con derecho a acrecer entre los beneficiarios designados, salvo estipulación expresa en contrario. Si no se designa a una persona determinada como beneficiario, o si a la muerte del asegurado, hubiesen fallecido todos los beneficiarios designados, se entenderá que se instituye como tales a los herederos del asegurado fallecido.

Artículo 5: Obligaciones del Asegurado

El Contratante y el Asegurado, según corresponda, tendrán, entre otras, las siguientes obligaciones:

- a) Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el Asegurador para identificar y apreciar la extensión de los riesgos que afectan a la persona del Asegurado;
- b) Pagar la prima única pactada;
- c) Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.

Artículo 6: Declaraciones del Asegurado

La veracidad de las declaraciones hechas por el Contratante y/o Asegurado en la propuesta de seguro, en sus documentos accesorios o complementarios y en el reconocimiento médico, cuando este corresponda, constituyen elementos integrantes y esenciales de este contrato de seguro.

El contrato de seguro es nulo si el asegurado o el contratante, en su caso, a sabiendas, proporciona al Asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración a que se refiere la letra a) del artículo 5 precedente, contenida en la propuesta o en los documentos anexos a ella. En dichos casos, pronunciada la nulidad del seguro, el Asegurador podrá retener la prima o demandar su pago y cobrar los gastos que le haya demandado acreditarlo, aunque no haya corrido riesgo alguno.

Por su parte, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 525 del Código de Comercio, si el siniestro no se ha producido, y el Contratante (o el asegurado, según corresponda), hubiere incurrido inexcusablemente

en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite el Asegurador de acuerdo a la letra a) del artículo 5 precedente, este último podrá rescindir el contrato. Si los errores, reticencias o inexactitudes del Contratante (o del asegurado, en su caso) no revisten alguna de dichas características, el Asegurador podrá proponer una modificación a los términos del contrato, para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura a las circunstancias no informadas. Si el Contratante y/o Asegurado rechaza la proposición del Asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días corridos contados desde la fecha de envío de la misma, este último podrá rescindir el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá luego de un plazo de treinta días corridos contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido, el Asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar el monto de la Cuota Mortuoria si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo al párrafo anterior; y en caso contrario, tendrá derecho a rebajar la suma adeudada en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el Asegurador, antes de celebrar el contrato, ha conocido los errores, reticencias o inexactitudes de la declaración o hubiere debido conocerlos; o si después de su celebración, se allana a que se subsanen o los acepta expresa o tácitamente.

Artículo 7: Vigencia de la Póliza

La vigencia de esta póliza será la indicada en las Condiciones Particulares y comenzará el día primero del mes en que se pague la prima. Ella terminará con el fallecimiento del asegurado o en la fecha estipulada en las Condiciones Particulares, lo que ocurra primero.

Artículo 8: Pago de las Rentas

La primera renta que corresponda pagar se pondrá a disposición del asegurado, o de sus beneficiarios, según lo que resulte pertinente, el primer día hábil bancario del período garantizado, en el lugar y forma pactada en las Condiciones Particulares. Las rentas sucesivas, en cuanto sea aplicable, se devengarán mensualmente a contar de esa fecha, y serán puestas a disposición del asegurado, o de sus beneficiarios, según corresponda, en la misma forma y lugares señalados. En ningún caso se devengarán intereses o reajustes por atrasos en el cobro de las rentas.

Artículo 9: Beneficiario

Para percibir el importe de este seguro, en caso de fallecimiento del asegurado, el Contratante podrá designar a una o más personas, individualizándolas como beneficiarios en la propuesta o en un documento posterior, debidamente comunicado por escrito al Asegurador.

a) Al Fallecimiento del Asegurado.

La renta que corresponda se pagará al beneficiario, en la forma establecida en el Artículo 3 de las Condiciones Generales de esta póliza. Sin embargo, si se designaren dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales, o en la proporción expresamente designada por el Contratante, con derecho a acrecer entre los beneficiarios designados, siempre que el fallecimiento del beneficiario fallecido se haya producido con anterioridad al del asegurado, y salvo estipulación expresa en contrario. Si no se designa a una persona determinada como beneficiario, o si a la muerte del asegurado, hubiesen fallecido todos los beneficiarios designados, se entenderá que se instituye como tales a los herederos del asegurado fallecido.

En caso de fallecimiento de un beneficiario, acaecido con posterioridad a la muerte del asegurado, las rentas no devengadas se pagarán a los herederos de dicho beneficiario.

b) Del Cambio de Beneficiario y su comunicación al Asegurador

El Contratante podrá revocar y modificar la designación de beneficiario cuando lo estime conveniente, a menos que la designación hubiere sido hecha en calidad de irrevocable, en cuyo caso deberá contar con el consentimiento del beneficiario previamente designado, manifestado por escrito al Asegurador.

El cambio o revocación de beneficiario deberá efectuarse mediante una declaración escrita firmada por el contratante ante un Notario Público o un Oficial del Registro Civil, en aquellas comunas en que no existan notarios públicos, la que deberá ser enviada al Asegurador mediante carta certificada, o entregada personalmente en alguna de las sucursales u oficinas de éste.

También podrá efectuarse el cambio de beneficiario mediante declaración escrita firmada por el contratante ante personal habilitado del Asegurador, quien certificará que la firma se ha producido en tal forma. En caso de que el contratante efectúe la designación o cambio de beneficiario por acto testamentario, contrae la obligación expresa de comunicarlo al Asegurador, enviando una copia autorizada del testamento respectivo a este último.

Al tomar conocimiento del cambio de beneficiario, el Asegurador emitirá un endoso a la póliza, con indicación del o los nuevos beneficiarios designados por el contratante.

La falta de comunicación por parte del contratante de la designación o cambio de beneficiario, mediante alguna de las formas antes señaladas, será inoponible al Asegurador.

El Asegurador pagará válidamente a los beneficiarios incluidos en las Condiciones Particulares de la póliza o en los demás documentos en que conste dicha designación, o bien, a los herederos, en su caso, quedando liberado, mediante dicho pago, de todas sus obligaciones.

En caso de que el cambio de beneficiario se efectúe para una cobertura de fallecimiento que no se refiera al propio Contratante, se requerirá también el consentimiento del Asegurado.

Artículo 10: Prima y efectos del no pago de la prima

La prima única de este seguro será pagada de una sola vez y de forma anticipada por el Contratante. Dicho pago constituye una condición necesaria para la existencia y perfeccionamiento del seguro.

Artículo 11: Denuncia de Siniestros

Al fallecimiento del asegurado, el beneficiario podrá realizar la denuncia del siniestro directamente ante el Asegurador, de manera presencial o a través de medios electrónicos, sitio web, centro de atención telefónica u otros análogos que disponga el Asegurador.

Para efectos del pago de la cobertura de cuota mortuoria, el beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado.

Artículo 12: Moneda o Unidad del Contrato

La prima única, renta, cuota mortuoria y demás valores correspondientes a esta póliza, se expresarán en unidades de fomento u otra unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, que se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

El valor de la unidad de fomento o de la unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, que se considerará para el pago de las primas y los capitales que correspondan, será el vigente al momento de su pago efectivo.

Si la moneda o unidad reajutable estipulada dejase de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace, a menos que el Contratante no aceptase la nueva unidad y lo comunicase así al Asegurador dentro de los 30 días hábiles siguientes a la notificación que ésta le hiciese sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá el término anticipado del contrato.

Artículo 13: Propiedad de la póliza

La propiedad de esta póliza corresponderá al Contratante, y todos los derechos, privilegios y opciones conferidas en ella, estarán reservados al Contratante, a menos que en las Condiciones Particulares se hubiere estipulado lo contrario.

El Contratante podrá ceder al Asegurado o a un tercero sus derechos, salvo que hubiere designado beneficiario irrevocable, quedando registrada tal cesión en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de que producto de una cesión pudiese alterarse la persona del beneficiario de las coberturas para el caso de fallecimiento del Asegurado, se requerirá previamente el consentimiento escrito del Asegurado.

Los derechos del Contratante, cuando sea persona distinta al Asegurado y falleciere estando esta póliza en vigor, pasarán al Asegurado salvo que en las Condiciones Particulares de la póliza se haya designado a otra persona.

Artículo 14: Comunicación entre las partes

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre el Asegurador y el Contratante, las demás personas aseguradas o los beneficiarios con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito mediante carta, dirigida al domicilio del Asegurador o entregada personalmente en el domicilio de este último. Las comunicaciones al Contratante y a las demás personas aseguradas, se remitirán por correo postal al último domicilio registrado en los archivos del Asegurador. Por consiguiente, dichas personas asumen la carga de informar a este último los cambios de domicilio que les afecten.

El Asegurador también podrá comunicarse con el Contratante, el Asegurado o los beneficiarios, según corresponda, a través del correo electrónico registrado por dichas personas en las oficinas del Asegurador, salvo que el respectivo interesado no disponga de correo electrónico o se haya opuesto a esta forma de comunicación, en cuyo caso las comunicaciones se restringirán al correo postal.

Artículo 15: Extravío o destrucción de la póliza

En caso de extravío o destrucción de la póliza, el Asegurador, a petición del Contratante, emitirá un duplicado de la misma. Todo gasto que resulte por este concepto será de cargo del Contratante.

Artículo 16: Arbitraje

En virtud de lo señalado por el Artículo 543 del Código de Comercio, cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el Contratante o el beneficiario, según corresponda, y el Asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una prestación reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. 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.

En las disputas entre el asegurado, el Contratante o el beneficiario, según corresponda, y el Asegurador, que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 (diez mil) unidades de fomento, dichas

personas podrán optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

No obstante lo señalado, el contratante, el asegurado o el beneficiario podrán por sí solos someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros, la resolución de las dificultades que se produzcan con el Asegurador cuando el monto de la indemnización reclamada 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, del Ministerio de Hacienda, de 1931.

Artículo 17: Indisputabilidad

De acuerdo con lo señalado en el Artículo 592 del Código de Comercio, transcurridos dos años desde la iniciación del seguro, el Asegurador no podrá invocar la reticencia o inexactitud de las declaraciones que influyan en la estimación del riesgo, excepto cuando hubieren sido dolosas.

Artículo 18: Domicilio

Para todos los efectos legales del presente contrato de seguro, las partes señalan como su domicilio el que aparece detallado con tal carácter en las Condiciones Particulares de la póliza.

Artículo 19: Impuestos y Contribuciones

Los impuestos que en el futuro se puedan establecer sobre las primas, rentas, cuota mortuoria o sobre cualquiera otra base y que afecten al presente contrato de seguro o sus cláusulas adicionales, serán de cargo del Contratante, del asegurado, del o de los beneficiarios, o de los herederos de éstos, según sea el caso, salvo que por ley fuesen de cargo del Asegurador.