

## SEGURO DE VIDA CON VALORES GARANTIZADOS

---

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220130851

### 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) **Capital Base Asegurado:** Es el capital indicado en las Condiciones Particulares que el Asegurador debe pagar a los beneficiarios del seguro, en caso de fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de las coberturas, o al propio Contratante, si el Asegurado sobreviviere al término del plazo estipulado y señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza, y siempre que el Contratante hubiese suscrito el Plan A que se encuentra detallado en el Artículo 3 de estas Condiciones Generales.
- c) **Asegurado:** Es la persona natural individualizada en las Condiciones Particulares que, habiendo sido debidamente aceptada como tal por el Asegurador, se encuentra amparada por la o las coberturas otorgadas en la presente póliza.
- d) **Beneficiario:** Es la persona natural o jurídica titular del derecho al Capital Base Asegurado que corresponda pagar, en caso de fallecimiento del Asegurado.
- e) **Fecha de inicio de vigencia de las coberturas:** Es la fecha desde la cual comienza la cobertura prevista en la póliza y se devenga la obligación de pagar las primas del seguro, según se encuentra detallada en las Condiciones Particulares de la póliza.
- f) **Fecha de emisión:** Es la fecha indicada en las condiciones particulares en que la póliza es emitida por el Asegurador. Importa la fecha de perfeccionamiento del contrato de seguro, así como la manifestación de consentimiento del Asegurador para otorgar las coberturas solicitadas por el contratante, sobre la base de la propuesta presentada por este último y de las modificaciones que sobre dicha propuesta hayan podido acordar las partes.
- g) **Fecha de término de vigencia de las coberturas:** Es la fecha en que termina la cobertura prevista en la póliza y que se encuentra detallada en las Condiciones Particulares de la póliza.
- h) **Temporalidad:** Es el plazo expresado en años desde la fecha de inicio hasta la fecha de término de vigencia de las coberturas, durante el cual éstas permanecerán vigentes.
- i) **Fecha de término del pago de las primas:** Es la fecha en que termina la obligación del Contratante de efectuar el pago de las primas.
- j) **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 de los beneficiarios señalados en la misma.
- k) **Póliza:** Es el documento que contiene las condiciones que regulan el seguro. Forman parte integrante de la póliza las presentes condiciones generales, las cláusulas adicionales, las condiciones particulares que individualizan el riesgo, la propuesta de seguro y la declaración personal de salud y de riesgo, firmadas por el contratante, el Asegurado; los exámenes médicos tomados con ocasión de la contratación del seguro y los

endosos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

l) Prima: Consiste en la retribución o precio del seguro, y en tal sentido, es la suma de dinero que el Contratante se compromete a pagar al Asegurador como contraprestación al riesgo que éste toma de su cuenta, expresado en las coberturas amparadas por la póliza. Su monto, periodicidad y forma de pago, se detallan en las Condiciones Particulares de la póliza.

m) Propuesta o solicitud de seguro: Consiste en la oferta escrita de contratar el seguro, formulada al Asegurador por el Contratante a través de un agente de ventas del primero, o de un corredor de seguros. La propuesta se efectúa mediante los formularios que el Asegurador dispone al efecto, los cuales contienen información sobre el seguro que el Contratante ofrece suscribir, y en los que deberán expresarse por el propio contratante y/o los asegurados, según corresponda, las alternativas de cobertura solicitadas, prima y antecedentes necesarios para apreciar los riesgos.

n) Declaración Personal de Salud y Riesgos: Declaración del Contratante y/o Asegurado, según corresponda, que se contiene en la propuesta de seguro o se agrega como anexo a esta última, según sea el caso, en la cual se responde un cuestionario sobre el estado de salud del Asegurado, sus enfermedades preexistentes, practica de actividades, oficios o deportes riesgosos y otros elementos necesarios para apreciar el riesgo, a objeto de que el Asegurador decida sobre la aceptación o rechazo de las coberturas solicitadas por el Contratante, y de la determinación de la prima respectiva.

o) Periodo de Vigencia Básico: Plazo de vigencia requerido para que el Contratante pueda optar a los Valores Garantizados.

p) Edad inicial: Es la edad en años cumplidos que a la fecha de inicio de vigencia de la póliza tenga el Asegurado.

q) Edad Actuarial: Es la edad correspondiente al cumpleaños más próximo, ya sea pasado o futuro, que el Asegurado tenga en una determinada fecha.

r) Edad Máxima de Incorporación: Es el número máximo de años de edad actuarial, expresada en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Formulario en que deberá contenerse la propuesta, que puede tener una persona para incorporarse como Asegurado o solicitar la rehabilitación de la póliza.

### **Artículo 3: Cobertura y Materia Asegurada**

En los términos de la presente póliza, la cobertura y materia asegurada se determina según el plan elegido por el Contratante, el cual se encuentra indicado en las Condiciones Particulares de la póliza. A continuación se describen las características de estos planes.

#### **Plan A:**

El capital base asegurado señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, será pagado por el Asegurador a los beneficiarios después del fallecimiento del Asegurado, si este ocurre durante la vigencia de la póliza, o al Contratante, a la fecha de vencimiento de la póliza, si el Asegurado sobrevive a esta última fecha. El Contratante podrá establecer que el capital base asegurado para el caso de sobrevivencia del Asegurado sea pagado a este último, de lo cual deberá dejarse constancia en las Condiciones Particulares.

#### **Plan B:**

El capital base asegurado señalado en las Condiciones Particulares será pagado por el Asegurador a los beneficiarios después del fallecimiento del asegurado, cualquiera sea la época en que éste ocurra.

El Asegurado, en el caso de ambos tipos de planes, no podrá tener una edad superior a la edad máxima de incorporación al momento de contratar este seguro, de incorporarse al mismo, o de su respectiva rehabilitación, según corresponda.

### **Artículo 4: 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 con el Artículo 598 del Código de

Comercio hubieren transcurrido dos años desde la celebración del contrato de seguro.

- b) Pena de muerte o participación del Asegurado en cualquier acto delictivo, salvo los casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- c) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario, o por quien pudiera reclamar el capital asegurado.
- d) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.
- e) Participación activa del Asegurado en acto terrorista. Se entenderá por acto terrorista, toda conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.
- f) La práctica de un deporte objetivamente riesgoso que, previa solicitud de información por parte del Asegurador, no haya sido declarado por el Contratante o Asegurado, en sus declaraciones efectuadas junto con la propuesta de seguro. Serán considerados riesgosos los deportes tales como: motociclismo en cualquier modalidad, automovilismo o afines, montañismo, alpinismo, escalada, bungee (caída libre con cuerda), paracaidismo, alas delta, parapente, aviación deportiva, artes marciales, boxeo, lucha, rodeo, rugby, equitación, polo, planeador, buceo o inmersión subacuática, caza deportiva, canotaje, surf, etc.
- g) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio objetivamente riesgoso que ponga en riesgo su integridad física y que, previa solicitud de información por parte del Asegurador, no haya sido declarado por el Contratante o Asegurado, en sus declaraciones efectuadas junto con la propuesta de seguro. A modo de ejemplo, serán consideradas riesgosas actividades tales como las siguientes: guardia de seguridad o afín, carabinero, policía de investigaciones, gendarme, personal de las Fuerzas Armadas, guardaespaldas, bombero, trabajo con explosivos, desactivación de bombas, trabajo con tóxicos o sustancias químicas o peligrosas, actividades en altura, submarinista, perforador petrolero o de túneles, minero, leñador, domador de animales salvajes, matar ganado, tripulante o pasajero en barcos pesqueros, carga o descarga de vehículos, electricidad de alta tensión, rescatista, piloto o tripulante de aviones civiles o de empresas de aeronavegación.
- h) La práctica de algún deporte o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio objetivamente riesgoso que haya quedado excluido de la cobertura, indicándose así en las Condiciones Particulares de la póliza.
- i) 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.
- j) Dolencias o enfermedades preexistentes, declaradas por el asegurado o el contratante, que hayan quedado excluidas de cobertura, indicándose así en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- k) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.

El Asegurador cubrirá el fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades o deportes objetivamente riesgosos, o de dolencias o enfermedades preexistentes, cuando éstos hayan sido declarados por el Contratante o Asegurado, y aceptados por el Asegurador con el correspondiente incremento de la prima, dejándose constancia de ello en las Condiciones Particulares de

esta póliza.

### **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 en la forma y época pactadas;
- 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 capital asegurado 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.

Se considerará como especialmente determinante del riesgo asegurado la edad del Asegurado. Por consiguiente, si el Asegurado excediese la edad máxima de incorporación, tendrá lugar la rescisión del contrato.

Por su parte, si el Contratante y/o el Asegurado, en su caso, hubiesen declarado una edad actuarial inferior a la edad real de este último, y se hubiese producido el siniestro, o hubiera vencido el seguro, en el caso del Plan A al que se refiere el Artículo 3 precedente, el Asegurador tendrá derecho a rebajar el capital asegurado en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer la real edad actuarial del Asegurado.

## **Artículo 7: 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.**

El capital asegurado respectivo 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, 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.

### **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 8: Prima y efectos del no pago de la prima**

### **a) Pago de las Primas.**

La prima que corresponda a este contrato debe ser pagada hasta la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, conforme a la periodicidad señalada en el mismo documento.

El Contratante o el Asegurado, según corresponda, que pague las primas por algún medio en que intervenga

un tercero, tal como su empleador, un administrador de tarjetas de crédito o un banco al cual se haya otorgado un mandato para efectuar pagos a su nombre, contrae la obligación precisa de cerciorarse personalmente de que el descuento o cargo correspondiente a dicha prima se le haga puntualmente; de solicitarle a dicho tercero las rendiciones de cuentas que estime conveniente y, especialmente, de que se remitan oportunamente al Asegurador los valores para pago de primas.

El Asegurador no se hace responsable de ninguna omisión o falta de diligencia de dichos terceros al hacer los descuentos o cargos y efectuar los pagos. Para los efectos de la vigencia de este contrato de seguro y de las obligaciones asumidas por el contratante o el asegurado, según corresponda, sólo se considerará como prima pagada, la que efectivamente haya sido enterada en arcas del Asegurador, dentro del plazo estipulado.

El Contratante que efectúe sus pagos directamente, podrá hacerlos en cualquiera de las oficinas del Asegurador, o en la institución indicada en el aviso enviado a su domicilio para este efecto, o mediante giro postal, u otro medio de pago aceptado por el Asegurador.

#### **b) Comunicación por falta de pago de primas, plazo de Gracia y terminación anticipada del contrato.**

Ante la falta de pago oportuno de la prima, el Asegurador enviará una comunicación escrita al Contratante o Asegurado, informando de esta situación, y de su obligación de ponerse al día en los pagos. En caso de mantenerse la deuda por este concepto, luego de transcurrido el plazo de quince días corridos contados desde la fecha del envío de dicha comunicación, se producirá la terminación del contrato. Sin perjuicio de lo anterior, para el pago de las primas atrasadas, el Asegurador concederá dos meses de gracia, contados desde la fecha del último día del último mes de cobertura efectivamente pagado, siempre y cuando este criterio resulte ser más favorable para el Contratante o el Asegurado, en su caso.

Si alguna de las personas cubiertas por este seguro falleciere dentro de los quince días contados desde el envío de la comunicación señalada, o dentro del plazo de gracia indicado, el Asegurador pagará el capital que corresponda, previa deducción de las primas devengadas y no pagadas con anterioridad al fallecimiento.

Producida la terminación, la responsabilidad del Asegurador por siniestros que puedan producirse con posterioridad cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna, y sin perjuicio de su derecho a exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato.

Si la terminación se produjese una vez que se haya cumplido el período de vigencia básico de la póliza, al que se refiere el Artículo 10 siguiente, siempre que se haya efectuado el pago de la totalidad de las primas devengadas durante dicho período, y sin que el Contratante haya optado por hacer uso de alguno de los Valores Garantizados de la póliza con anterioridad a la fecha de terminación, éste tendrá derecho a obtener el valor de rescate al que se refiere el mismo artículo, del cual se deducirá toda suma que adeudare al Asegurador en razón de préstamos otorgados, primas adeudadas, o cualquier otra causa.

Por el contrario, si la terminación se produjese antes de cumplirse el referido período de vigencia básico de la póliza, o bien, no se hubiese efectuado el pago de la totalidad de las primas devengadas durante dicho período, el Contratante no tendrá derecho a la obtención de valor alguno.

#### **Artículo 9: 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.

El beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

En conformidad con lo dispuesto en el Artículo 539 del Código de Comercio, el Asegurador tendrá derecho a resolver el contrato de seguro si a sabiendas el asegurado o los beneficiarios, según sea el caso, le proporcionan información sustancialmente falsa al reclamar el pago del siniestro. En dichos casos, pronunciada la resolución 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, sin perjuicio de la acción criminal que fuere procedente.

Con el objeto de proceder a la liquidación y pago de siniestros, además de la entrega del certificado de defunción, el beneficiario deberá acreditar la edad de la persona fallecida, sin perjuicio de otros antecedentes relativos al fallecimiento que puedan requerirse en el proceso de liquidación.

Para efectos de la cobertura de esta póliza, la edad máxima de contratación se encuentra establecida en la propuesta o solicitud de seguro y en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si la edad comprobada excediese a la edad declarada y aplicada para efectos de determinar la prima correspondiente, el Asegurador pagará el capital reducido en proporción a las primas realmente pagadas. Si la edad fuese menor que la declarada, se pagará el capital y el exceso de primas cobrados y pagados, sin reajustes ni intereses.

#### **Artículo 10: Valores Garantizados**

La presente póliza comprende un período de vigencia básico, que será de tres (3) años, si en las Condiciones Particulares no se estipulare uno diferente, ya fuere mayor o menor.

Una vez transcurrido el período de vigencia básico y habiéndose efectuado el pago de todas las primas devengadas durante ese periodo, podrá el Contratante hacer uso de alguno de los siguientes valores garantizados:

**1.- Rescate:** Consiste en poner término anticipado al contrato de seguro, obteniendo el Contratante el valor de rescate determinado de acuerdo al Cuadro de Valores Garantizados que se adjunta a las Condiciones Particulares de la póliza, previa deducción de cualquier deuda que el Contratante tuviera con el Asegurador con respecto a ésta póliza, sea que se trate de deudas de prima o de préstamos otorgados en conformidad al número 4 del presente artículo. El rescate extingue toda responsabilidad y obligación del Asegurador distinta del pago del valor que corresponda, por término del contrato. Esta opción no podrá ejercerse si la póliza estuviere convertida en un seguro saldado o prorrogado.

**2.- Seguro Saldado:** Consiste en convertir esta póliza, sin pago posterior de prima, en un seguro de igual cobertura pero de capital reducido, determinado de acuerdo al Cuadro de Valores Garantizados que se adjunta a las Condiciones Particulares de la póliza. Esta opción no se podrá ejercer si hubiere un préstamo vigente. Por su parte, una vez saldada la póliza no habrá derecho a rescates ni a otros usos de valores garantizados.

**3.- Seguro Prorrogado:** Continuar asegurado por el mismo capital de esta póliza, sin pago posterior de prima, por el plazo indicado en el Cuadro de Valores Garantizados que se adjunta a las Condiciones Particulares de la póliza, recibiendo el Contratante al término de dicho plazo, la suma asignada como capital diferido, cuando corresponda, según el mismo cuadro. Esta opción no se podrá ejercer si hubiere un préstamo vigente. Por su parte, una vez ejercida esta opción, no habrá derecho a rescates ni a otros usos de valores garantizados.

**4.- Préstamos:** Obtener préstamos por cantidades que en su totalidad no excedan al Valor de Rescate que

corresponda según el Cuadro de Valores Garantizados que se adjunta a las Condiciones Particulares de la póliza, y sujeto a las siguientes condiciones:

- a) Que esta póliza no esté convertida en un seguro saldado o prorrogado;
- b) Que al efectuarse el préstamo se cubra cualquier deuda anterior que el contratante tuviere con el Asegurador;
- c) El préstamo se reajustará en los mismos plazos, términos y condiciones que el capital asegurado y quedará sujeto al interés y demás condiciones que se pacten en el respectivo contrato de mutuo;
- d) Que el monto del préstamo o su saldo insoluto, para el caso de atraso en el pago de alguna de las cuotas del mismo, o de fallecimiento del Asegurado, podrá deducirse del valor de rescate de la presente póliza o del capital que corresponda pagar en virtud las coberturas establecidas en la misma.

#### **Artículo 11: Rehabilitación**

Si esta póliza terminare por falta de pago oportuno de primas, durante el período de vigencia básico, el Contratante podrá solicitar su rehabilitación, siempre que lo haga dentro del período de rehabilitación señalado en las Condiciones Particulares de la póliza. Para ello, el Asegurador exigirá que se compruebe el buen estado de salud del Asegurado, ya sea mediante una declaración por escrito o por medio de examen médico, a opción del Asegurador, debiendo realizar el pago de todas las primas vencidas y no pagadas.

La póliza no se entenderá rehabilitada, sin una declaración expresa en tal sentido, formulada por el Asegurador, y por lo mismo, la sola entrega a este último del valor de las primas vencidas y no pagadas, no producirá el efecto de rehabilitar la póliza. El rechazo de la solicitud de rehabilitación, sólo generará la obligación del Asegurador de restituir el valor entregado para intentar la rehabilitación, sin intereses ni reajustes.

#### **Artículo 12: Moneda o Unidad del Contrato**

El capital asegurado, el monto de las primas 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, del capital asegurado u otros valores, 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 treinta (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 de este último.

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: Disminución del Capital Base Asegurado**

El Contratante podrá solicitar por escrito una disminución del capital base asegurado en cualquier momento.

Cualquier disminución del capital base asegurado, implicará por parte del Asegurador que la prima sea ajustada al nuevo capital, según la edad actuarial inicial del Asegurado.

En caso de disminución de capital base asegurado, éste no podrá ser inferior al capital mínimo que se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

#### **Artículo 15: Terminación**

Sin perjuicio de las causales de terminación del contrato señaladas en otros artículos de la presente póliza, también se producirá el término anticipado del contrato en los siguientes casos:

a) Por petición del Contratante.

El Contratante podrá poner término anticipado al presente contrato, para lo cual comunicará por escrito al Asegurador su intención en tal sentido, lo cual podrá efectuar completando un documento o carta de terminación de contrato de manera presencial, en alguna de las sucursales u oficinas de este último, o enviando al domicilio del Asegurador, una carta de terminación de contrato firmada por el Contratante ante un Notario Público o un Oficial del Registro Civil, en aquellas comunas en que no existan notarios públicos.

b) Por fallecimiento del Asegurado.

En caso de fallecimiento del Asegurado antes de que se cumpla el vencimiento de la presente póliza.

#### **Artículo 16: Comunicación entre las partes**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre el Asegurador y el Contratante, el Asegurado 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 al Asegurado 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 17: 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 18: 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 reclamado 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.

#### **Artículo 19: Cláusulas Adicionales**

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesoria con esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en ella.

#### **Artículo 20: 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 21: 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 22: Impuestos y Contribuciones**

Los impuestos que en el futuro se puedan establecer sobre las primas, montos asegurados 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.