

SEGURO DE VIDA UNIPERSONAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220140416

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, en caso de fallecimiento del Asegurado, a los beneficiarios indicados por éste en la forma establecida en la presente póliza. Su monto se expresa en la Unidad Reajustable especificada en las Condiciones Particulares de esta póliza.
- c) Asegurado: Es la persona natural a quien afecta el riesgo que se transfiere al Asegurador, y se encuentra individualizada en las Condiciones Particulares.
- d) Beneficiario: El que, aún sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.
- 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 la cobertura, durante el cual ésta permanecerá vigente. En caso de que tenga lugar la renovación del seguro, se entenderá por temporalidad el plazo expresado en años entre la fecha de la última renovación y la fecha en que deba producirse la terminación o una nueva renovación. Si el seguro se hubiese contratado con la modalidad de vitalicio, se expresará tal circunstancia en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- i) 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.
- j) 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 y las condiciones particulares que individualizan el riesgo.
- k) 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.
- l) Propuesta o solicitud de seguro: Consiste en la oferta escrita de contratar el seguro, formulada al Asegurador por el Contratante. 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.
- m) Declaración Personal de Salud y Riesgos: Declaración del Contratante y/o Asegurado, según corresponda, con el 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.
- n) Edad inicial: Es la edad en años cumplidos que a la fecha de inicio de vigencia de la póliza tenga el Asegurado.
- o) Edad Actuarial: Es la edad correspondiente al cumpleaños más próximo, ya sea pasado o futuro, que el Asegurado tenga en una determinada fecha. En caso de que ambos cumpleaños, el inmediatamente anterior y el siguiente, estén a igual número de días de la fecha considerada, se asumirá la edad mayor como edad actuarial.
- p) Edad Máxima de Incorporación: Es el número máximo de años de edad, expresado en las Condiciones Particulares de la Póliza y en el Formulario en que deberá contenerse la propuesta, 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, de incorporarse al mismo, o de su respectiva rehabilitación, según corresponda.

Artículo 3: Cobertura y Materia Asegurada

La presente póliza de seguro contempla cobertura por el fallecimiento del Asegurado, siempre que el fallecimiento ocurra durante el período de vigencia que se encuentra señalado en las Condiciones Particulares de la misma.

En virtud de la propuesta presentada por el Contratante, individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza, el Asegurador emite la presente póliza, bajo las reglas y condiciones que se establecen más adelante, y conforme a ellas, se obliga al pago del 100% del capital base asegurado, al beneficiario designado en las Condiciones Particulares de la Póliza, luego del fallecimiento del Asegurado.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, en caso que el fallecimiento del Asegurado se hubiere provocado a consecuencia directa de alguna de las enfermedades que a continuación se detallan, el Asegurador se compromete a pagar adicionalmente un 25% del capital base asegurado. Para los efectos de la aplicación de esta cobertura adicional, las enfermedades consideradas son las siguientes:

- Accidente Vascular Encefálico.
- Cáncer.
- Enfermedades Cerebrales.
- Insuficiencia Renal Crónica.
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Trasplante de Órganos.

El Asegurado 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 al artículo 598 del Código de Comercio hubieren transcurrido dos años desde la celebración del contrato de seguro.
- b) Pena de muerte o por participación de dichas personas en cualquier acto delictivo, salvo los casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- c) 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 califiquen como delitos contra la seguridad interior del Estado.

- d) 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.
- e) La práctica de un deporte objetivamente riesgoso que, previa solicitud de información por parte del Asegurador, no haya sido declarado por el Contratante o el Asegurado, en su caso, 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 y surf.
- f) 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 el Asegurado, en su caso, en sus declaraciones efectuadas junto con la propuesta de seguro. A modo de ejemplo, serán consideradas riesgosas las siguientes actividades: 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.
- g) 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.
- h) 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.
- i) 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.
- j) 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 el Asegurado, en su caso, 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 y a las demás personas incorporadas en las coberturas de la póliza;
- 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

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, y se resuelve si incurre en esa conducta al reclamar la indemnización de un siniestro.

En dichos casos, pronunciada la nulidad o 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.

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 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 a la expiración del 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.

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, 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 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, 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.

El siniestro causado dolosamente por el beneficiario, privará a éste del derecho al capital asegurado. La parte correspondiente al o los beneficiarios que han causado dolosamente el siniestro acrecerá a los demás beneficiarios. En caso de no existir otros beneficiarios, el capital asegurado será pagado a los herederos del asegurado.

- 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 conforme a la periodicidad señalada en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

Ante la falta de pago oportuno de la prima, el Asegurador enviará una comunicación escrita al Contratante o asegurado, informando de ésta 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, el contrato terminará, teniendo derecho el Asegurador a exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación. 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, el Asegurador pagará los capitales que correspondan, previa deducción de las primas vencidas y no pagadas con anterioridad al fallecimiento.

Producida la terminación, la responsabilidad del Asegurador por los siniestros posteriores 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.

Artículo 9: Denuncia de Siniestros

Al fallecimiento de alguna de las personas cubiertas por esta póliza, 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.

Para efectos de 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.

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 cobradas y pagadas, sin reajustes ni intereses.

Artículo 10: Rehabilitación

Si esta póliza terminare por falta de pago oportuno de primas, en la forma señalada en el artículo 8 precedente, el Contratante podrá, en cualquier momento, solicitar su rehabilitación 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 11: Renovación Automática y ajuste de primas en caso de renovación

El seguro permanecerá vigente hasta la fecha señalada en las Condiciones Particulares como fecha de término de vigencia de las coberturas. No obstante, en caso de que el seguro haya sido contratado con una temporalidad de 1, 5, 10, 15 o 20 años, el mismo se entenderá renovado automáticamente, por una temporalidad idéntica a la contratada originalmente, a menos que el Contratante manifieste su voluntad de poner término al mismo, con al menos 30 días de anticipación a la fecha en que deba producirse la terminación. La misma regla se aplicará al término de la o las renovaciones sucesivas.

La prima mensual permanecerá invariable durante toda la temporalidad del seguro, sin perjuicio del reajuste que corresponda aplicar según la variación que experimente la unidad reajustable en que se expresan los capitales y primas del seguro. Al término de la temporalidad respectiva, y en caso de que tenga lugar la renovación automática del

seguro a que se refiere el presente artículo, se efectuará un ajuste a la prima, aumentándose ésta según la nueva edad alcanzada por el Asegurado, de acuerdo con la progresión detallada en las Condiciones Particulares de la póliza.

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 reajustable 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 reajustable 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 reajustable 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: Valores Garantizados

La prima de este seguro cubre sólo el riesgo de fallecimiento del Asegurado, y no da derecho a Valores Garantizados (rescates, saldación o prórroga) ni a préstamos, por lo que no corresponderá pago o devolución alguna en caso de término anticipado de la misma, salvo que existiere una parte de la prima no ganada por el Asegurador.

Artículo 15: 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 16: 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 o el Asegurado.

El Contratante o el Asegurado podrán 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 o el Asegurado 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.

- c) Por falta de pago de primas, en los términos del Artículo 8 precedente.

Artículo 17: Comunicación entre las partes

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre el Asegurador y el Contratante, 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 18: 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 19: 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.

Sin embargo, 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 la compañía cuando el monto de la indemnización reclamada no sea superior a 120 Unidades de Fomento.

Artículo 20: Cláusulas Adicionales

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

Artículo 21: 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 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.