

# PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA, CON COBERTURA DE FALLECIMIENTO Y

## SOBREVIVENCIA

---

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220220209

### ARTICULO 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:

1. Contratante: persona natural que ha celebrado este contrato de seguro con el asegurador, asumiendo las obligaciones y cargas que se deriven del mismo. Para los efectos de este contrato de seguro, el contratante es la misma persona que el asegurado.
2. Asegurado: persona natural a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador, y se encuentra individualizada en las condiciones particulares.
3. Capital asegurado por sobrevivencia: monto en dinero señalado en las condiciones particulares, que el asegurador pagará al asegurado en caso de que éste sobreviva a la fecha de vigencia de este contrato.
4. Capital asegurado por fallecimiento: monto en dinero señalado en las condiciones particulares, que el asegurador pagará a él o los beneficiarios designados en la póliza, en caso de que se produzca el fallecimiento del asegurado durante la vigencia de la misma.
5. Asegurador: 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 asegurado.
6. Beneficiario: la persona natural o jurídica, designada por el asegurado, para percibir el pago del capital asegurado por fallecimiento, en caso de muerte del asegurado durante la vigencia de la póliza. En el caso del capital asegurado por sobrevivencia, el beneficiario será el propio asegurado.
7. Fecha de inicio de vigencia de la póliza o &ldquo;fecha vigencia inicial&rdquo;: la fecha indicada en las condiciones particulares desde la cual comienza la vigencia de la póliza y se devenga la obligación del asegurado de pagar la prima del seguro.
8. Fecha de emisión: 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 la cobertura solicitada 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.
9. Fecha de término de vigencia de la póliza o &ldquo;fecha vigencia final&rdquo;: fecha hasta la cual se

extiende la vigencia de la póliza y se devenga la obligación del asegurado de pagar la prima, la cual se indica en las condiciones particulares.

10. Duración del seguro: corresponde al número de meses contados desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza en que el seguro se encontrará vigente y que se encuentra estipulado en las condiciones particulares.

11. Prima: la retribución o precio del seguro.

12. Prima única: corresponde a la cantidad total y única que deberá pagarse por el asegurado y se devengará a favor del asegurador durante toda la vigencia del seguro. Su monto se detalla en las condiciones particulares de la póliza y se paga en forma anticipada, al momento de solicitar este seguro.

13. Propuesta o solicitud de seguro: 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 solicita suscribir.

14. Declaración de Salud y Riesgos: declaración del asegurado, formulada en la propuesta o solicitud del seguro, o en un documento anexo a la misma, en que se declara sobre la situación de salud, enfermedades preexistentes y actividades que realiza el asegurado, a objeto de que el asegurador evalúe el riesgo y decida sobre la aceptación o rechazo de las coberturas solicitadas por el contratante.

15. Enfermedad preexistente: toda enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general, que afecte al asegurado y que haya sido diagnosticada con anterioridad a la fecha de la propuesta de seguro.

16. Edad Actuarial: 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.

17. Edad Máxima de Incorporación: el número máximo de años de edad, 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. El asegurado no podrá tener una edad superior a la edad máxima de incorporación al momento de contratar este seguro.

### **ARTICULO 3.- COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA**

Este seguro de vida contempla coberturas alternativas para los casos de fallecimiento y sobrevivencia del asegurado.

El capital asegurado por fallecimiento, señalado en las condiciones particulares de la póliza, será pagado por el asegurador a él o los beneficiarios después que se le acredite la muerte del asegurado, si ésta ha ocurrido durante la vigencia de la póliza. Si, por el contrario, el asegurado sobrevive a la fecha de vencimiento de la póliza, el asegurador pagará al asegurado el capital asegurado por sobrevivencia, señalado en las condiciones particulares.

### **ARTICULO 4.- EXCLUSIONES**

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

a) Suicidio, automutilación o autolesión, 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 por participación en cualquier acto delictivo.

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 califican 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 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.

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 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.

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 al momento de celebrar el contrato, no hayan sido declaradas por éste a solicitud del asegurador con anterioridad al perfeccionamiento del contrato de seguro.

i) Dolencias o enfermedades preexistentes, declaradas por el asegurado, 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 asegurado, y aceptados por el asegurador con el correspondiente incremento de la prima, dejándose constancia de ello en las condiciones particulares de esta póliza.

## **ARTICULO 5.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**

El asegurado deberá dar cumplimiento a las obligaciones contenidas en el artículo 524 del Código de Comercio que le sean atinentes en consideración al tipo de seguro de que se trate.

En especial, el asegurado estará obligado a:

- a) Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar y apreciar la extensión de los riesgos que lo afectan; y
- b) Pagar la prima en la forma y época pactadas.

## **ARTICULO 6.- DECLARACIONES DEL ASEGURADO**

La veracidad de las declaraciones hechas por el asegurado en la propuesta de seguro, en sus documentos accesorios o complementarios y en el reconocimiento médico, cuando este se haya verificado, constituyen elementos integrantes y esenciales de este contrato de seguro.

De acuerdo a lo señalado en el Artículo 539 del Código de Comercio, el contrato de seguro es nulo si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración a que se refiere el número 1° del artículo 524 del mismo código, y se resuelve si incurre en esa conducta al reclamar la indemnización de un siniestro. En consecuencia, el presente seguro es nulo si el asegurado, 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, 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 asegurado 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 asegurado 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 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.

## **ARTICULO 7.- INDISPUTABILIDAD**

Sin perjuicio de lo indicado en el artículo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 592 del Código de Comercio, transcurridos dos años desde la iniciación del seguro, su rehabilitación o último aumento de capital asegurado, el asegurador no podrá invocar la reticencia o inexactitud de las declaraciones que influyan en la estimación del riesgo, excepto cuando hubieren sido dolosas.

## **ARTICULO 8.- VIGENCIA**

La vigencia de esta póliza será la indicada en las condiciones particulares. Ella terminará con el fallecimiento del asegurado o en la fecha de término de vigencia estipulada en las condiciones particulares, lo que ocurra primero, y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 13 siguiente.

## **ARTICULO 9.- PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA**

La prima de este seguro será pagada de una sola vez y de forma anticipada por el contratante, al momento de solicitar este seguro. El monto de la prima única se encuentra indicado en las condiciones particulares, y corresponde a la cantidad total que se devengará a favor del asegurador durante la vigencia del seguro. El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador. La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, en los términos señalados en el artículo 537 del Código de Comercio.

## **ARTICULO 10.- BENEFICIARIOS**

### **a) Beneficiarios del capital asegurado por fallecimiento**

La designación de beneficiario podrá hacerse en la propuesta de seguro, en una declaración escrita posterior comunicada al asegurador o en testamento. En este último caso se requiere que la designación de beneficiario realizada por testamento sea debidamente informada por escrito a el asegurador. A falta de esta comunicación, se tendrán por beneficiarios del seguro a quienes figuren como tales en la póliza a la fecha del siniestro, siendo válido y definitivo el pago realizado por el asegurador a éstos.

Si se designaren dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales, o en la proporción expresamente designada por el asegurado, 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.

Si al momento de la muerte real o presunta del asegurado no hubiere beneficiarios designados, ni reglas para su determinación, se tendrá por tales a sus herederos legales por partes iguales. La misma disposición se aplicará cuando el asegurado y el o los beneficiarios mueran simultáneamente, o se ignore cuál de ellos ha muerto primero.

### **b) Del cambio de beneficiarios del capital asegurado por fallecimiento y su comunicación al asegurador**

El asegurado podrá revocar la designación de beneficiario y efectuar nuevas designaciones 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 asegurado 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 sus sucursales u oficinas.

También podrá efectuarse el cambio de beneficiario mediante declaración escrita firmada por el asegurado ante personal habilitado del asegurador, el cual certificará que la firma se ha producido en tal forma.

En caso de que el asegurado efectúe la designación o cambio de beneficiario por acto testamentario, tendrá 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 asegurado.

La falta de comunicación por parte del asegurado 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.

### **c) Beneficiario del capital asegurado por sobrevivencia**

El beneficiario del capital asegurado por sobrevivencia corresponde única, exclusiva e irrevocablemente a la persona del asegurado.

## **ARTÍCULO 11.- DENUNCIA DE SINIESTRO**

### **a) Fallecimiento del asegurado**

La denuncia del siniestro consistente en el fallecimiento del asegurado deberá efectuarse 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 o los beneficiarios deberán acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

Con el objeto de proceder a la liquidación y pago de siniestros, además de la entrega del certificado de defunción, deberá acreditarse 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 cobrados y pagados, sin reajustes ni intereses.

### **b) Sobrevivencia del asegurado**

Si el asegurado sobrevive al plazo pactado establecido en las condiciones particulares, se le efectuará directamente el pago del capital asegurado por sobrevivencia, en la forma pactada en las condiciones particulares.

## **ARTÍCULO 12.- MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO**

El capital asegurado por fallecimiento y por sobrevivencia, el monto de la prima y demás valores de este contrato se expresarán en Unidades de Fomento u otra unidad reajutable autorizada por la Comisión para el Mercado Financiero, que se establezca en las condiciones particulares.

El valor de la unidad de fomento o de la unidad reajutable señalada en las condiciones particulares, que se considerará para el pago de prima y beneficios, será el vigente al momento de su pago efectivo.

Si la moneda o unidad estipulada dejare de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace, a menos que el asegurado no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a el asegurador dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación que éste le haga sobre el cambio de unidad, en

cuyo caso se producirá la terminación anticipada del contrato.

### **ARTICULO 13.- TERMINACIÓN**

Sin perjuicio de otras causales de terminación señaladas en la ley u otros artículos de la presente póliza, se producirá la terminación del contrato en los siguientes casos:

#### **a) Por petición del asegurado para efectuar el rescate de la póliza.**

El asegurado podrá poner término anticipado al presente contrato en cualquier momento, para lo cual comunicará por escrito al asegurador su intención en tal sentido, a través de cualquier medio escrito fehaciente.

La terminación anticipada por petición del asegurado dará derecho a éste a obtener el valor de rescate que se señala en las condiciones particulares de la póliza.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, en los términos señalados en el artículo 537 del Código de Comercio.

#### **b) Por fallecimiento del asegurado.**

El fallecimiento del asegurado durante la vigencia de la póliza pondrá igualmente término al contrato.

### **ARTÍCULO 14.- VALORES GARANTIZADOS (DERECHO DE RESCATE)**

La presente póliza contempla, como único valor garantizado, el valor de rescate de la misma, el cual se pagará al asegurado luego de la presentación de una solicitud de terminación anticipada del contrato, efectuada a través de un medio escrito fehaciente, siempre que se haya pagado la prima respectiva.

El valor de rescate de la póliza se señala en las condiciones particulares y se determina en consideración al tiempo transcurrido entre el inicio de vigencia de la misma y la fecha en que se haya solicitado dicho valor por el contratante.

El pago del valor de rescate se efectuará dentro de un plazo máximo de 10 días hábiles contados desde que se haya formalizado la solicitud.

El ejercicio de este derecho, y su pago por el asegurador extingue toda obligación posterior de este último, por término anticipado del contrato.

### **ARTICULO 15.- MODIFICACIONES AL CAPITAL ASEGURADO**

El asegurado no tendrá derecho a modificar el capital asegurado por fallecimiento ni el capital asegurado por sobrevivencia.

### **ARTICULO 16.- PROPIEDAD Y CESIÓN DE LA PÓLIZA**

La propiedad de esta póliza corresponderá al asegurado, y todos los derechos, privilegios y opciones conferidas en ella, estarán reservados al mismo, salvo aquellos que expresamente se contemplan en favor de los beneficiarios.

En atención a la naturaleza del presente contrato, el asegurado no podrá ceder a terceros su póliza de seguro.

## **ARTICULO 17.- COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre el asegurador y 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 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 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.- ARBITRAJE**

En virtud de lo señalado por el Artículo 543 del Código de Comercio, cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado 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 ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, dichas personas podrán optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del asegurado o del beneficiario, en su caso.

No obstante lo señalado, el asegurado o el beneficiario, según corresponda, podrán por sí solos someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero, 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 19.- DOMICILIO**

Para todos los efectos legales del presente contrato de seguro, con excepción del caso señalado en el artículo anterior, las partes señalan como su domicilio el que aparece detallado con tal carácter en las condiciones particulares de la póliza.

## **ARTÍCULO 20.- IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES**

Los impuestos que se establezcan sobre las primas, rentas, capital asegurado o sobre cualquiera otra base y que afecten al presente contrato de seguro y sus cláusulas adicionales o a las sumas que se paguen en virtud de él, serán de cargo del asegurado o de los beneficiarios, o de los herederos de éstos, según sea el caso, salvo que por ley fuesen de cargo del asegurador.