

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220130574

ARTICULO 1º REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

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

ARTICULO 2º COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

El capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares será pagado por la Compañía aseguradora a los beneficiarios una vez acreditado el fallecimiento del asegurado, siempre que este ocurra durante la vigencia del seguro y por causa no excluida por esta póliza. Si el asegurado sobrevive a la fecha de vencimiento de la póliza, no habrá derecho a indemnización alguna.

ARTICULO 3º EXCLUSIONES

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

a) Suicidio, automutilación o autolesión. No obstante, salvo pacto en contrario establecido en las condiciones particulares, el riesgo de suicidio del asegurado sólo quedará cubierto a partir de dos años de la celebración del contrato, o de haber estado vigente el seguro por igual plazo en virtud de sucesivas renovaciones o desde su rehabilitación o último aumento de capital. En este último caso el incremento de capital no será considerado para el pago de la indemnización cuando este hubiese sido realizado con una anterioridad inferior a dos años contados desde la fecha del suicidio..

b) Pena de muerte o por participación en cualquier acto delictivo.

c) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiere reclamar la cantidad asegurada o la indemnización.

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) Realización de una actividad o deporte riesgoso, que de común acuerdo las partes hayan decidido excluir de la cobertura. Dicha exclusión deberá dejarse en constancia y estar detallada en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) Situaciones o enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales cualquiera enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general que afecte al asegurado y que haya sido conocido o diagnosticado, con anterioridad a la fecha de la suscripción de la propuesta o solicitud de incorporación a la póliza. Para los efectos de la aplicación de esta exclusión, al momento de la contratación la Compañía Aseguradora deberá consultar al asegurable acerca de todas aquellas situaciones o enfermedades preexistentes que pueden importar una limitación o exclusión de cobertura. En las Condiciones Particulares se establecerán las restricciones y limitaciones de la cobertura en virtud de la declaración de salud efectuada por el Asegurable.

g) Que el asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.

h) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.

i) Una infección oportunística, o un neoplasma maligno, si al momento de la muerte o enfermedad el asegurado sufría del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Con tal propósito, se entenderá por:

i. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida lo definido para tal efecto por la Organización Mundial de la Salud. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida debe incluir Encefalopatía (demencia) de VIH, (Virus de Inmunodeficiencia Humano) y Síndrome de Desgaste por VIH. ii. Infección Oportunística incluye, pero no debe limitarse a Neumonía causada por Pneumocystis Carinii, Organismo de Enteritis Crónica, Infección Vírica o Infección Microbacteriana Diseminada. iii. Neoplasma Maligno incluye, pero no debe limitarse al Sarcoma de Kaposi, al Linfoma del Sistema Nervioso Central o a otras afecciones malignas ya conocidas o que puedan conocerse como causas inmediatas de muerte en presencia de una inmunodeficiencia adquirida.

ARTICULO 4° 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:

1º Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;

2º Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;

3º Pagar la prima en la forma y época pactadas;

Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado.

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

ARTICULO 5º DECLARACIONES DEL ASEGURADO

De conformidad a lo establecido en los arts. 525 y 539 del Código de Comercio, si el siniestro no se ha producido, y el contratante hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite el asegurador para apreciar la extensión de los riesgos, el asegurador podrá rescindir el contrato. Si los errores, reticencias o inexactitudes sobre el contratante 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 contado 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 contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo al inciso anterior y, en caso contrario, tendrá derecho a rebajar la indemnización 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.

El contrato de seguro es nulo si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al prestar la declaración para que la Compañía pueda apreciar la extensión de los riesgos, 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.

ARTICULO 6° 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 7° PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

La prima se pagará en la forma, periodicidad y lugar que se indique en las Condiciones Particulares de la póliza.

La Compañía Aseguradora no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan

atraso en el pago de la prima, aunque éste se efectúe mediante algún cargo o descuento convenido.

Para el pago de la prima se podrá considerar un período de gracia, el que será indicado en las Condiciones Particulares.

La falta de pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado o contratante en caso de ser distinto al asegurado y dará derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato. Producida la terminación, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

ARTICULO 8º DENUNCIA DE SINIESTROS

Al fallecimiento de uno de los Asegurados en esta póliza, el o los Beneficiarios podrán exigir el pago del capital asegurado en la forma y plazos señalados en las Condiciones Particulares de la póliza, presentando los siguientes antecedentes:

a) Certificado de Defunción del asegurado;

b) Certificado de Nacimiento u otro documento mediante el cual se acredite la fecha de nacimiento del asegurado, y

c) Informes, declaraciones, certificados o documentos, relativos al fallecimiento del asegurado.

Si la edad del asegurado fuese mayor a la declarada o a la señalada en las Condiciones Particulares, la compañía aseguradora pagará el capital asegurado reducido en proporción al monto de la prima recibida. Si, además, el asegurado hubiere tenido más de la edad máxima de ingreso al seguro establecida en las condiciones particulares al momento de contratarlo, la compañía aseguradora sólo devolverá al contratante la prima recibida, sin intereses y descontando el valor de las comisiones y gastos.

Si la edad fuese menor que la declarada, se pagará el capital asegurado y se devolverá el exceso de prima recibida, sin intereses.

Ocurrido y acreditado el fallecimiento durante la vigencia del seguro y por causas no excluidas de cobertura por la presente póliza, el asegurador pagará el respectivo beneficio en la forma establecida en las Condiciones Particulares. A falta de estipulación, el asegurador pagará de una sola vez dicho beneficio.

ARTICULO 9º TITULAR DE ESTA POLIZA

Todos los derechos, facultades, opciones y obligaciones conferidos bajo esta póliza y que no pertenecen a la compañía aseguradora, estarán reservados al contratante, salvo que en las Condiciones Particulares se hubiere convenido lo contrario.

Si el contratante falleciere estando esta póliza en vigencia, se producirá la terminación del contrato, a menos que el asegurado, si fuese persona distinta, se hiciera cargo de sus obligaciones antes del término del

período de gracia conferido para el pago de la prima, en caso de que en las Condiciones Particulares se contemple dicho período y en tal caso ejercerá también los derechos, facultades y opciones que esta póliza reconoce al contratante, ocupando su lugar para todos los efectos del contrato.

ARTICULO 10º DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIO

La designación de beneficiario podrá hacerse en la póliza, en la solicitud de incorporación, en una posterior declaración escrita 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 la Compañía Aseguradora. 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 la Compañía a estos.

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.

ARTICULO 11º MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

El capital asegurado, el monto de la prima y demás valores de este contrato se expresarán en moneda extranjera, en unidades de fomento u otra unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, 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. La misma regla será aplicable a la devolución de prima que correspondiere.

Si la moneda o unidad estipulada dejare de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace, a menos que el contratante no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a la compañía aseguradora dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación que ésta le hiciere sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá la terminación anticipada del contrato.

ARTICULO 12° VIGENCIA

La vigencia de este seguro será la indicada en las en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTICULO 13° TERMINACIÓN

El seguro terminará al vencimiento del plazo establecido para su duración en las Condiciones Particulares o por fallecimiento del asegurado.

TERMINO ANTICIPADO:

El seguro terminará en forma anticipada en los siguientes casos:

1.- Por falta de pago de la prima en el plazo estipulado en las Condiciones Particulares, de conformidad al procedimiento establecido en el artículo 7 de estas Condiciones Generales.

2.- Cuando el asegurado hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite el asegurador para apreciar la extensión de los riesgos, de conformidad a lo establecido en el artículo 5 de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 14º REHABILITACION

Producida la terminación anticipada del contrato por no pago de prima, podrá el contratante solicitar por escrito su rehabilitación dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares.

A tal efecto, deberá acreditar y reunir las condiciones de asegurabilidad a satisfacción de la compañía aseguradora y pagar toda la prima vencida y reserva matemática cuando corresponda, los gastos que originen la rehabilitación y demás cantidades que adeudare a la compañía.

La sola entrega a la compañía aseguradora del valor de la prima vencida, no producirá el efecto de rehabilitar la póliza si previamente no ha habido aceptación escrita de la compañía a la solicitud de rehabilitación presentada por el contratante. El rechazo de la solicitud sólo generará la obligación de la compañía de devolver la prima recibida por este concepto, sin responsabilidad ulterior.

ARTICULO 15º CLAUSULAS ADICIONALES

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesoria con esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en ella, pudiendo, ciertos adicionales, con motivo del pago de las indemnizaciones contempladas en ellos, provocar el término anticipado de la póliza o la pérdida de derechos en ellas contemplados, cuando dichos efectos estén previstos en los adicionales respectivos.

ARTICULO 16° COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la compañía aseguradora y el contratante, el asegurado o sus beneficiarios con motivo de esta póliza, incluido el envío de la misma, sus endosos, copias o cualquier documento relacionado, deberá efectuarse por escrito, mediante carta certificada, correo electrónico debidamente autorizado u otro medio fehaciente. En caso de carta certificada ésta debe ser, dirigida al domicilio de la compañía aseguradora o al último domicilio del contratante o asegurado, en el caso que corresponda, registrado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva. En caso de correo electrónico, éste deberá ser enviado a aquel que haya indicado el asegurado en la propuesta u otro documento integrante del contrato o en documento posterior en que reemplace dicha información.

ARTICULO 17° SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

De conformidad a lo establecido en el art. 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 indemnización 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 y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá 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 beneficiario.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 unidades de fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTICULO 18º DOMICILIO

Para todos los efectos del presente contrato, con excepción del caso señalado en el artículo anterior, las partes señalan como domicilio especial el que se indique en las Condiciones Particulares de la póliza.