

## SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON BENEFICIO POR PERMANENCIA

---

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220170180

### 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.

### ARTICULO 2: DEFINICIONES

**Contratante:** Es la persona natural que suscribe el contrato de seguro con el asegurador y sobre quien, en general, recaen las obligaciones y cargas del contrato de seguro. El Contratante se indica en las Condiciones Particulares de la póliza y deberá ser la misma persona que el Asegurado, a menos que en las Condiciones Particulares de la póliza, la Compañía Aseguradora autorice expresamente a que sean personas diferentes.

**Asegurado:** Es aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador. El Asegurado se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

**Beneficiario:** Es la persona que tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro. Para los efectos de este contrato de seguro el Contratante designará el o los beneficiario, los que se señalarán en las Condiciones Particulares de la póliza.

**Siniestro:** La ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato de seguro, que en este caso, es el fallecimiento del Asegurado,

### ARTICULO 3: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Bajo los términos del presente contrato de seguro, el capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares de la póliza será pagado por la Compañía Aseguradora a los beneficiarios, una vez acreditado el fallecimiento del Asegurado, si éste ocurre durante la vigencia del contrato de seguro y por causa no excluida en este contrato de seguro.

### BENEFICIO POR PERMANENCIA.

Sin perjuicio de lo anterior, si el Asegurado sobrevive a la fecha de terminación de su cobertura por el vencimiento del plazo establecido para su duración en las Condiciones Particulares de la póliza y siempre que haya mantenido su cobertura vigente y sin interrupción durante todo el período de duración de ella, la Compañía Aseguradora pagará al Asegurado por una sola vez un beneficio por permanencia cuyo monto será equivalente a un porcentaje de la suma de las primas pagadas por su cobertura por fallecimiento para este contrato de seguro, porcentaje que se indicará expresamente en las Condiciones Particulares, como asimismo el procedimiento para la materialización del beneficio.

En consecuencia, son requisitos copulativos que se deben cumplir para acceder al pago del Beneficio por Permanencia los siguientes:

I.- Que el Asegurado sobreviva a la fecha de término de su cobertura.

II.-Que la causa de término de su cobertura individual haya sido por vencimiento del plazo establecida para dicha cobertura.

III.- Que su cobertura no se haya interrumpido durante su vigencia.

### ARTICULO 4: EXCLUSIONES

Este contrato de seguro no cubre el riesgo de muerte cuando el fallecimiento del Asegurado se produzca a consecuencia de algunas de las siguientes situaciones:

- a) Suicidio o muerte producida a consecuencia de lesiones auto provocadas por el asegurado o por terceros con su consentimiento. No obstante lo anterior, el riesgo de muerte por suicidio del Asegurado sólo quedará cubierto a partir de dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de incorporación del Asegurado a este contrato de seguro.
- b) Pena de Muerte.
- c) Participación del Asegurado en actos calificados por la ley como delitos, en calidad de autor, cómplice o encubridor.
- d) La conducción de cualquier vehículo o medio de transporte o la operación de cualquier tipo de maquinaria ejecutados en estado de ebriedad o bajo la influencia del alcohol de acuerdo a la graduación establecida en legislación vigente a la fecha de fallecimiento del Asegurado, constatado mediante la documentación emanada de la autoridad u organismo competente. Además, la conducción de cualquier vehículo o medio de transporte o la operación de cualquier tipo de maquinarias ejecutada bajo la influencia de sustancias estupefacientes o sicotrópicas.
- e) Siniestro causado dolosamente por un beneficiario o quien pudiere reclamar el monto asegurado o la indemnización, respecto de dicho beneficiario. En caso de existir más de un beneficiario, el porcentaje del capital asegurado en caso de fallecimiento que corresponda a cualquier beneficiario involucrado como autor, cómplice o encubridor de la muerte del Asegurado, se distribuirá, acreciendo a los demás Beneficiarios no involucrados.
- f) 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.
- g) Participación activa del Asegurado en acto terrorista. Entendiéndose por acto terrorista toda conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta 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.
- h) Participación del Asegurado en actos temerarios, notoriamente imprudentes o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- i) La realización o participación de una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellas actividades o deportes que constituyan una clara agravación del riesgo, que se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos o donde se ponga en grave peligro la vida o integridad física de las personas y, que dichas actividades o deportes no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar el seguro. A vía de ejemplo y sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva sino que meramente enunciativa, se consideran como actividades riesgosas el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión y, como deportes riesgosos, el buceo o inmersión submarina, montañismo o escalada, alas delta, paracaidismo, carreras de caballos, de automóviles, de motocicletas y de lanchas, parapente, benji, canopy, rappel, rafting, kayak, trekking, boxeo, rodeo, equitación. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía Aseguradora cubrirá el fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa de la práctica de actividades o deportes riesgosos excluidos en esta letra i), cuando dichas actividades o deportes hayan sido declarados por el Asegurado y aceptados por la Compañía Aseguradora. En estos casos se acordará la prima adicional que corresponda.
- j) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- k) Enfermedades y Dolencias Preexistentes, entendiéndose por tales aquellas que corresponden a enfermedades, dolencias o situaciones de salud diagnosticadas o conocidas por el asegurado o por quien contrata a su favor, antes de la contratación del seguro. En las Condiciones Particulares de la póliza se dejará constancia de aquellas enfermedades, dolencias o situaciones de salud preexistentes declaradas por el contratante o asegurado, que no serán cubiertas o, por el contrario, las condiciones en que ellas serán cubiertas.

## **ARTICULO 5: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**

Conforme al artículo 524 del Código de Comercio, las obligaciones del Asegurado son las siguientes:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el Asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;
2. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
3. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, y
4. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

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

#### **ARTICULO 6: DECLARACIONES DEL ASEGURADO**

Para prestar la declaración a que se refiere el número 1 del artículo anterior, será suficiente que el asegurado informe al tenor de lo que solicite el asegurador, sobre los hechos o circunstancias que conozca y sirvan para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo. Esta declaración y el efecto de sus errores, reticencias o inexactitudes, se rigen por el artículo 525 del Código de Comercio.

#### **ARTICULO 7: DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIO**

La designación y cambio de beneficiarios se rige por los Artículos 593, 594 y 595 del Código de Comercio.

#### **ARTICULO 8: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA**

La prima es la retribución o precio del seguro, cuyo monto se indicará en las Condiciones Particulares de la póliza y Certificado de Cobertura.

El monto de la prima se indicará en las Condiciones Particulares de la póliza.

- a) Pago de la Prima: El Asegurado deberá pagar la prima en las oficinas de la Compañía o en los lugares que ésta designe, dentro de los plazos y periodicidad que se estipule para tales efectos en las Condiciones Particulares de la póliza. El pago podrá hacerse también mediante cargos automáticos o según otras modalidades de pago que el Asegurador podrá poner a disposición del Contratante. Las primas se entenderán pagadas cuando hayan sido efectivamente percibidas por la Compañía Aseguradora.
- b) No pago de la Prima: La falta de pago de la prima en los plazos estipulados en las Condiciones Particulares de la póliza, producirá el término del contrato de seguro a la expiración del plazo de quince (15) días contado desde la comunicación que, conforme al Artículo 14 de estas Condiciones Generales, dirija el Asegurador 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. Dicha terminación no aplicará en caso que el contratante pague la prima antes del plazo señalado previamente. La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada, o de haber desistido de la resolución, no significará que la Compañía Aseguradora renuncia a su derecho de poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima. Producida la terminación, la responsabilidad del Asegurador por los siniestros posteriores, cesará en pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.
- c) Impuestos: Se establece que cualquier cambio relativo a impuestos aplicables a la prima, no serán de cargo del Asegurador.

#### **ARTICULO 9: DENUNCIA DE SINIESTROS**

El fallecimiento del Asegurado deberá ser notificado a la Compañía, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento de la ocurrencia del fallecimiento del asegurado, de acuerdo a los procedimientos y a través de los medios que esta última disponga para dichos efectos, los que se indican en las Condiciones Particulares de la póliza.

Asimismo, se deberán presentar a la Compañía los siguientes antecedentes relativos al siniestro:

- a) Certificado de Defunción original del asegurado, con causa de muerte;
- b) Fotocopia Cédula de Identidad del asegurado o Certificado de Nacimiento original;
- c) Informe Médico;

d) Parte Policial y Alcoholemia (si correspondiese), cuando se trate de un accidente o una causa distinta a la de muerte natural.

En caso de requerirse mayores antecedentes, la Compañía dispondrá la liquidación del siniestro conforme al procedimiento de liquidación establecido en el D.S. N° 1055, de 2012, sobre Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros, u otro que lo modifique.

#### **ARTICULO 10: VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO**

El contrato de seguro entrará en vigencia en la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza. No obstante lo anterior y en caso de existir coberturas adicionales contratadas, éstas podrán tener una vigencia menor al contrato de seguro, según se indique en las Condiciones Particulares de la póliza. Terminada la vigencia del contrato de seguro, sea anticipada o no, cesará toda responsabilidad de la Compañía Aseguradora sobre los riesgos que asume y ésta no tendrá obligación alguna respecto de los siniestros que ocurran con posterioridad a esa fecha.

#### **ARTÍCULO 11: TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO**

El contrato de seguro terminará al vencimiento del plazo establecido para su duración en las Condiciones Particulares de la póliza.

Asimismo, este contrato de seguro terminará cuando suceda alguno de los siguientes hechos:

- a) Por fallecimiento del Asegurado;
- b) Pago de la indemnización contemplada en alguna cláusula adicional contratada por el Asegurado, que conforme a la misma provoque el término anticipado de la cobertura principal;
- c) Por no pago de la prima y haya transcurrido el plazo de aviso según lo establecido en el Artículo 8 precedente;
- d) Si la moneda o unidad estipulada de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la Compañía, conforme a lo señalado en el Artículo 12 siguiente;
- e) Cuando el Asegurado hubiere incurrido en errores, reticencias o inexactitudes en su declaración formulada según el Artículo 5 de estas Condiciones Generales, conforme a lo señalado en el Artículo 6 de estas Condiciones Generales;

En el caso de término anticipado del contrato descrito en la letra d) de este artículo, la Compañía, conforme al Artículo 14 de estas Condiciones Generales, comunicará al contratante que se producirá el término del contrato de seguro a la expiración del plazo de treinta (30) días contado desde la comunicación, liberándose la Compañía Aseguradora de toda obligación y responsabilidad derivada del contrato de seguro una vez que éste haya terminado.

Terminada la vigencia del contrato de seguro, cesará toda responsabilidad de la Compañía Aseguradora sobre los riesgos asumidos y no tendrá obligación alguna respecto de los siniestros que ocurran con posterioridad a esa fecha.

#### **ARTICULO 12: MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO**

El capital asegurado, el monto de la prima y demás valores de este contrato de seguro 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 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 primas e indemnizaciones, será el vigente al momento del pago efectivo de las mismas.

La misma regla será aplicable al beneficio por permanencia 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 diez (10) días siguientes a la notificación que ésta le hiciera sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá la terminación del contrato de seguro.

#### **ARTICULO 13: CLAUSULAS ADICIONALES**

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesoria con este contrato de seguro complementan o amplían la cobertura establecida en éste, pudiendo, ciertos adicionales, con motivo del pago de las

indemnizaciones contempladas en ellos, provocar el término anticipado de la póliza, cuando dichos efectos estén previstos en los adicionales respectivos.

Las primas pagadas por la cláusulas adicionales no se consideran para el cálculo del beneficio por permanencia aludido en el Artículo 3° precedente.

#### **ARTICULO 14: COMUNICACION ENTRE LAS PARTES**

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Contratante o al Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a la dirección de correo electrónico indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, salvo que éste no dispusiese de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el Asegurado, o estipulada en las Condiciones Particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida al domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso de la carta a la Empresa de Correos, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La Aseguradora deberá facilitar mecanismos para que se realicen las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al Asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su identificación mediante códigos de verificación u otros. Estos mecanismos serán individualizados en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

#### **ARTICULO 15: SOLUCION DE CONFLICTOS**

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.

El tribunal arbitral u ordinario a quien corresponda conocer de la causa, tendrá las facultades que establece el artículo 543 del Código de Comercio.

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 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, de Hacienda, de 1931

#### **ARTICULO 16: DOMICILIO**

Para todos los efectos del presente contrato, las partes señalan como domicilio especial el que se menciona en las Condiciones Particulares de esta póliza.

