

Si el siniestro se ha producido, la aseguradora quedará exonerada de su obligación de pagar la indemnización si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo a lo señalado el 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 la aseguradora, antes de celebrar el contrato, ha conocido los errores, retenciones 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.

Lo anterior es sin perjuicio de la obligación de la aseguradora de devolver el Valor Póliza.

ARTÍCULO N° 10: PAGO DE PRIMAS

El contratante está obligado al pago de la prima proyectada contratada, condiciones y formas de pago que se detallan en las Condiciones Particulares de la póliza, y deberán ser pagadas a más tardar, el último día hábil del mes de inicio del período a que corresponden.

El contratante pagará las primas en las oficinas de la aseguradora o en los lugares que ésta designe. Todo ello, sin perjuicio de otros mecanismos de pago o descuento que la aseguradora podrá poner a disposición del contratante para facilitar el pago.

El contratante asume la obligación de pagar a lo menos, la prima mínima señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, correspondientes al período de pago de la prima mínima. El no cumplimiento de esta norma faculta a la aseguradora para rebajar del Valor Póliza los “Cargos Operacionales y Gestión de Inversión” y los costos de las coberturas contratadas.

El contratante podrá pagar la prima proyectada que se señala en las Condiciones Particulares, o pagar mientras esté vigente el seguro cualquier otra prima en exceso de la prima mínima, ya sea en forma periódica u ocasional. Estas primas en exceso de la prima mínima, serán abonadas al Valor Póliza, y en ningún caso serán imputadas como abono de las futuras primas, que el contratante deba pagar durante el período de pago de la prima.

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza. La falta de pago de la prima conforme a lo estipulado en las Condiciones Particulares producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince (15) días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija la aseguradora al contratante, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda o parte de la prima. Si el vencimiento del plazo de quince (15) días ya señalado, recayere en día sábado o domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

Producida la terminación del seguro, la responsabilidad de la aseguradora cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

Mientras la terminación no haya operado, la aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta en que así lo comunique a las personas que le haya enviado el aviso señalado en el párrafo anterior.

ARTÍCULO N° 11: DURACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

La presente póliza de seguro se contrata por el plazo de duración que se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO N° 12: MODIFICACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO

Estando la póliza vigente, el contratante podrá, previo al cumplimiento de nuevos requisitos de asegurabilidad del asegurado, incrementar el capital asegurado en la cobertura de fallecimiento o en cualquier cobertura ad

cional vigente, o la inclusión de alguna de ellas, todo ello determinará un aumento en la prima mínima y/o las primas de las coberturas adicionales contratadas en la póliza.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá disminuir el capital asegurado en la cobertura de fallecimiento o en cualquier cobertura adicional contratada en la póliza, o la eliminación de alguna de ellas, lo que disminuirá la prima mínima y/o las primas de las coberturas adicionales contratadas en la póliza.

Toda modificación de aumento de capitales asegurados y/o la inclusión de coberturas adicionales regirá previo aceptación del riesgo por parte de la aseguradora, los cuales se indicarán en los respectivos endosos de la póliza, su vigencia inicial como asimismo las nuevas primas a pagar.

Las disminuciones de capitales asegurados y/o la eliminación de coberturas adicionales vigentes en la póliza no implicará un cambio en las deducciones ya efectuadas por concepto de “Cargos de la Póliza”, y regirán a partir del día primero del mes siguiente de la fecha de la solicitud por parte del contratante, rebajándose a partir de esa fecha las primas correspondientes a la disminución del capital asegurado o eliminación de coberturas adicionales, todo lo cual se dejará expresamente indicado en sus respectivos endosos o modificaciones de las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO N° 13: MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

El capital asegurado, el monto de las primas y demás valores de este contrato se expresarán en unidades de fomento, en moneda extranjera 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, moneda extranjera, o de la unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, que se considerará para el pago de las primas 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 contratante no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a la 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 anticipada del presente contrato de seguros y se devolverá al contratante mediante un rescate total el Valor Póliza.

ARTÍCULO N° 14: PROPIEDAD DE ESTA PÓLIZA

La propiedad de esta póliza corresponderá al contratante, y todos los derechos, privilegios y opciones conferidos en ella, estarán reservados al contratante, a menos que por el texto del contrato estuviesen concedidos específicamente a cualquier otra persona.

El contratante podrá ceder sus derechos sobre el total o parte del Valor Póliza, menos el gasto por rescate que pudiera corresponder, quedando registrada tal cesión en las Condiciones Particulares de la póliza. En este caso se deberá dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 597 del Código de Comercio.

Los derechos de un contratante cuando sea persona distinta al asegurado y que falleciere estando esta póliza en vigor, pasarán al asegurado a no ser que se haya convenido en las Condiciones Particulares de la póliza lo contrario.

ARTÍCULO N° 15: BENEFICIARIOS

El contratante podrá instituir, para cobrar el importe de este seguro en caso de fallecimiento del asegurado, a la persona o personas cuyos nombres están indicados con tal carácter en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Si designare a dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales, con derecho a acrecer, salvo estipulación expresa en contrario.

Si no designa a una persona determinada, se entenderá que el contratante instituye como tales a los herederos legales del asegurado a la fecha de su fallecimiento, y en este caso se deja expresa constancia que ellos se dividirán la indemnización por partes iguales, no aplicándose las reglas de la sucesión intestada.

Si a la muerte del asegurado hubiese fallecido, o fallece conjuntamente con el asegurado el (los) único(s) beneficiario(s) designado(s) en la póliza, ocuparán su lugar los herederos legales del asegurado, y se aplicará la norma del inciso anterior.

El contratante podrá cambiar de beneficiario(s) cuando lo estime conveniente, a menos que tal designación haya sido hecha en calidad de irrevocable, en cuyo caso deberá contar con la autorización de él o los beneficiarios designados en tal calidad. En tal situación, deberá dar aviso a la aseguradora por escrito y enviar la póliza para que se haga la respectiva anotación en ella.

La aseguradora pagará válidamente a los beneficiarios registrados en esta póliza, y con ello quedará liberado de sus obligaciones pues no le será oponible ningún cambio de beneficiario, realizado en testamento o uera del, que no le haya sido notificado y registrado válidamente en esta póliza, con anterioridad a la fecha del pago efectivo a los beneficiarios conocidos por la aseguradora.

En caso de cesión de la póliza, y conforme a la aplicación de lo señalado en el artículo 597 del Código de Comercio, salvo que se hubiere designado beneficiario irrevocable, se entenderá revocada la designación de beneficiario, entendiéndose que será el cesionario o sus herederos si falleciere antes que el asegurado.

ARTÍCULO N° 16: LIQUIDACIÓN DE LA PÓLIZA Y PAGO DE BENEFICIOS

a) Al fallecimiento del asegurado, los beneficiarios deberán presentar a la aseguradora los documentos necesarios para la percepción del monto asegurado. Además del certificado de deunción y de la póliza respectiva, será necesario acreditar la edad del asegurado, todo ello sin perjuicio de otros antecedentes médicos que la aseguradora podrá requerir en los casos que lo estime conveniente.

Si la edad comprobada excediese la declarada y aplicada de acuerdo con la tarifa señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, la aseguradora pagará el monto asegurado reducido en proporción a los costos de las coberturas realmente deducidos.

Acreditada la ocurrencia del siniestro, la aseguradora pagará el monto asegurado en el plazo máximo de diez (10) días contados desde la presentación de la documentación requerida.

Con el pago del monto asegurado a los beneficiarios se extingue el derecho del contratante sobre el Valor Póliza.

b) Por término de la vigencia de la póliza según lo estipulado en las Condiciones Particulares, la aseguradora pagará al asegurado el saldo del Valor Póliza.

ARTÍCULO N° 17: TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO

Este seguro terminará automáticamente en el momento que suceda alguno de los siguientes hechos:

- Fallecimiento del asegurado.
- Solicitud por parte del contratante del rescate total del Valor Póliza conforme a lo señalado en el artículo N° 8.
- A partir del momento en que el Valor Póliza sea igual a cero. En ese caso, se concederá un período de gracia de treinta (30) días, u otro plazo mayor estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza, durante

el cual la póliza permanecerá vigente. Si transcurrido dicho período de gracia el contratante o el asegurado no ha pagado la prima mínima estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza, y si no ha pagado a la aseguradora lo adeudado por concepto de costo de coberturas, costo incremental de coberturas y cargos de la póliza, producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince (15) días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija la aseguradora al domicilio del asegurado. Si el vencimiento del plazo de quince (15) días ya señalado, recayere en día sábado o domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

- Situación señalada en el artículo N° 13, con respecto al cambio de unidad moneda si dejare de existir.
- Cuando se cumpla el plazo de vigencia final según lo estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza, quedando obligado el asegurado a solicitar el rescate total del Valor Póliza.
- Producida la terminación del seguro, la responsabilidad del asegurador cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

ARTÍCULO N° 18: REHABILITACIÓN

Producida la terminación anticipada de la póliza porque el Valor Póliza es igual a cero, podrá el contratante solicitar por escrito su rehabilitación dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de la terminación anticipada, de acuerdo a los siguientes requisitos:

El asegurado debe ser asegurable de acuerdo con las reglas uniformes de la aseguradora.

Se deberá hacer efectivo el pago a la aseguradora del monto adeudado por las coberturas otorgadas durante el período de gracia, más un monto equivalente al período de gracia otorgado de los “Cargos de la Póliza”, destinado a financiar los gastos de la póliza durante el mismo período. Ninguno de estos cobros serán abonados al Valor Póliza.

El contratante deberá pagar una prima equivalente a dos (2) meses de la prima contratada, que será abonada al Valor Póliza, para mantener el saldo del Valor Póliza mayor a cero, por un período mínimo de dos (2) meses.

ARTÍCULO N° 19: INDISPUTABILIDAD

Conforme a lo señalado en el artículo 592 del Código de Comercio, transcurridos dos (2) años desde la iniciación del seguro, la aseguradora no podrá invocar la reticencia o inexactitud de las declaraciones que influyan en la estimación del riesgo, excepto cuando hubieren sido dolosas. Este plazo de dos (2) años también se aplicará en el caso de rehabilitación, o desde que se produjere el aumento del capital asegurado, según corresponda.

ARTÍCULO N° 20: EXTRAVÍO O DESTRUCCIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de extravío o destrucción de la póliza, la aseguradora, a petición del contratante expedirá un duplicado del documento original. La nueva póliza anulará y reemplazará la anterior extraviada o destruida.

Una vez ocurrido el allecimiento del asegurado, el beneficiario o quién sus derechos represente, tendrá los mismos derechos que se expresan en el inciso anterior para el contratante.

ARTÍCULO N° 21: COMUNICACIONES AL CONTRATANTE

La aseguradora enviará a lo menos una vez al año por correo u otro medio fehaciente una cartola al domicilio del contratante registrado en la póliza, con información sobre los movimientos que hayan afectado al Valor Póliza, detallando las primas pagadas, la rentabilidad del Valor Póliza para dicho período, los rescates parciales pagados, los “Cargos de la Póliza” y los costos de las coberturas descontados.

Esta información estará permanentemente disponible en el acceso de clientes en el sitio Web de la aseguradora.

ARTÍCULO N° 22: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deban hacer la aseguradora, el beneficiario, asegurado o el contratante a cualquiera de los otros, según se han referido, y con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su correo electrónico indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, salvo que este no dispusiese de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. En caso de oposición del uso de los correos electrónicos como medio de comunicación, se usará la carta certificada, enviada al domicilio de la persona a la que fuere dirigida, conforme se haya informado en la póliza o en algunos de los endosos, declaraciones o documentos que formen parte de ésta.

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

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar 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 individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en las Condiciones Particulares de esta póliza o en la solicitud de seguros respectiva.

ARTÍCULO N° 23: ARBITRAJE

Conforme dispone el artículo 543 del Código de Comercio, cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y la aseguradora, 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.

No obstante lo estipulado precedentemente, en las disputas entre el asegurado y la aseguradora que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a UF 10.000.- (diez mil Unidades de Fomento), el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

El contratante, asegurado o 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 aseguradora 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 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO N° 24: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del presente contrato de seguro, las partes señalan como domicilio especial el que aparece detallado con tal carácter en las Condiciones Particulares de la póliza. Sin perjuicio de lo anterior, será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario.

ARTÍCULO N° 25: 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.