

SEGURO DE VIDA DOTAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220130184

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 2º: MATERIA ASEGURADA

El asegurado sobre cuya vida el asegurador asume el riesgo de fallecimiento y sobrevivencia.

ARTÍCULO 3º: DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

Este seguro de vida contempla el pago de la suma asegurada, si el asegurado sobrevive a la fecha de vencimiento de la póliza y esta se encontrare vigente.

En caso de fallecimiento del asegurado durante el periodo de vigencia de la póliza, la suma asegurada se pagará al o los beneficiarios inmediatamente después de acreditado su deceso.

ARTÍCULO 4º: DEFINICIONES

Para efectos del contrato de seguro se entenderá por:

1. Suma asegurada: Cantidad de dinero que el asegurador pagará al o los beneficiarios designados en la póliza, si esta se encontrare vigente a la fecha de fallecimiento del asegurado o se pagará al asegurado al vencimiento de la póliza si sobrevive el plazo pactado. La suma asegurada se consignará en las condiciones particulares de la póliza.
2. Fecha de Emisión: Es la fecha en la cual la póliza se emite y comienza la cobertura. Se consignará en las condiciones particulares.
3. Fecha de Vencimiento: Es la fecha en la cual la póliza termina su cobertura y se señalará en las condiciones particulares.
4. Valores garantizados: Es un monto en dinero al cual el asegurado puede acceder una vez transcurrido determinado período de vigencia de su póliza. Su monto, plazo, requisitos y forma de pago están contenidos en el cuadro de valores garantizados de la póliza.
5. 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.

ARTÍCULO 5º: EXCLUSIONES

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

a) Suicidio, auto mutilación o auto lesión.

No obstante, el asegurador pagará la suma asegurada a los beneficiarios, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubieran transcurrido dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la vigencia inicial del seguro.

b) Pena de muerte.

c) Enfermedades preexistentes o situación diagnosticada y conocida por el asegurado antes de la contratación del seguro.

d) Acto delictivo cometido, en calidad de autor, cómplice o encubridor, por un beneficiario, o quién pudiese reclamar la suma asegurada o indemnización. En el evento de existir más de un beneficiario, el asegurador pagará a los restantes beneficiarios, no comprendidos en esta causal, con derecho a acrecer.

e) Encontrarse el asegurado conduciendo vehículos motorizados en estado de ebriedad, o bajo los efectos de cualquier narcótico.

f) La participación activa a cualquier título del asegurado en guerra internacional, sea que Chile tenga o no

intervención en ella. En guerra civil dentro o fuera de Chile, o en motín, sedición o conmoción contra el orden público, dentro o fuera del territorio nacional.

No obstante, si el asegurado falleciere por esta causal, el asegurador pagará a los beneficiarios de la póliza el valor garantizado por rescate correspondiente, si lo hubiera a la fecha de su fallecimiento, previa deducción de cualquier deuda por concepto del seguro.

g) Fisión nuclear, fusión nuclear o contaminación radioactiva.

ARTÍCULO 6º: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Rige lo dispuesto en el artículo N°524 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 7º: AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO

La cobertura que otorga esta póliza no impone restricciones al asegurado respecto actividades lícitas o deportes en general, y que tengan como consecuencia un agravamiento del riesgo, siempre y cuando no se contrapongan con las exclusiones de este seguro.

ARTÍCULO 8º: DECLARACIÓN DEL ASEGURADO

Para la constitución del contrato de seguro, el asegurador entregará al asegurable una propuesta de seguros con indicación de las exclusiones, y asimismo un formulario de declaración personal de salud (D.P.S.).

El asegurable, de acuerdo a la legislación vigente está obligado a responder acerca de todas aquellas situaciones o enfermedades que pueden importar una apreciación deficiente del riesgo por fallecimiento para el asegurador.

La información proporcionada por el asegurable a través de la propuesta de seguro con sus datos personales, así como las respuestas a las preguntas del formulario declaración personal de salud, constituyen parte integrante y esencial del contrato de seguro.

Cualquier omisión o reticencia, declaración falsa, o inexacta relativa al diagnóstico de invalidez o enfermedades preexistentes especificadas en la D.P.S., que pudiere influir en la apreciación del riesgo de fallecimiento, o cualquier circunstancia que conocida por el asegurador, hubiese podido retraerla de la celebración del contrato o producir alguna modificación sustancial en sus condiciones, faculta al asegurador para entablar las acciones judiciales para a anular el contrato.

Asimismo, si el asegurador hubiere solicitado otros documentos complementarios a la declaración personal de salud para evaluar el estado de salud del asegurable, estos serán parte del contrato de seguro.

ARTÍCULO 9º: RESTRICCIONES Y LIMITACIONES EN LA COBERTURA

En virtud de la declaración efectuada por el asegurable, el asegurador podrá establecer restricciones y limitaciones en la cobertura, las cuales serán parte del contrato y quedarán especificadas en las condiciones particulares, previo consentimiento de éste mediante declaración especial firmada.

Toda extra prima que originalmente no hubiese sido pactada en la propuesta de seguro y que el asegurador considere que deba cobrarse a consecuencia de la declaración efectuada, deberá ser aceptada por el asegurable, mediante declaración especial firmada, la que formará parte del contrato de seguro.

ARTÍCULO 10º: VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La vigencia de este seguro comienza en la fecha indicada en las condiciones particulares de la póliza.

El seguro termina en el momento que suceda alguno de los siguientes hechos:

a) Fallecimiento del asegurado.

b) Al presentarse solicitud por parte del asegurado de cancelación de la póliza.

c) Por cumplimiento del plazo de vigencia o de la fecha de vencimiento estipulada en las condiciones particulares de la póliza.

d) Concluido el plazo de gracia para el pago de la prima, si el seguro no tuviese derecho a valores garantizados a la fecha de la prima devengada no pagada.

e) Al presentarse solicitud de rescate de los valores garantizados por parte del asegurado.

ARTÍCULO 11º: TITULAR DE ESTA PÓLIZA

La titularidad de esta póliza, derechos y privilegios corresponderán al asegurado, a menos que estuviesen concedidos específicamente a otra persona.

ARTÍCULO 12º: REAJUSTABILIDAD

La suma asegurada, las primas, y demás valores de esta póliza se expresarán en unidades de fomento u otra unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, y se establecerán en las condiciones particulares de la póliza.

Si la moneda o unidad reajutable estipulada dejase de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace; de no aceptarse por el asegurado, deberá comunicarlo por escrito 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 de seguro.

ARTÍCULO 13º: PAGO DE PRIMA

La obligación de pagar las primas será siempre de responsabilidad del asegurado.

La prima se devenga hasta la fecha de vencimiento de la póliza o hasta la fecha de fallecimiento del asegurado, si éste ocurre antes.

La prima será pagada por mensualidades anticipadas en la oficina principal del asegurador o en los lugares que ésta designe, salvo que en las condiciones particulares se establezca una modalidad diferente.

No obstante, el asegurador podrá aceptar el pago de primas del seguro por intermedio del empleador o la institución previsional del asegurado según corresponda. El asegurado será responsable de cerciorarse que el descuento de primas sea efectuado en su remuneración.

El asegurador no será responsable por omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de la prima y se libera de toda responsabilidad que surja por la omisión o falta de diligencia del empleador o institución previsional en relación al pago o no de las primas, tanto en su monto u oportunidad, como en los efectos que de ello se deriven.

Para el pago de la prima se amplía el plazo de gracia establecido en la ley, a noventa (90) días, salvo que las condiciones particulares se amplíe dicho plazo, contado a partir del primer día del mes de cobertura no pagado, de acuerdo a la forma de pago convenida. Durante este plazo, la póliza permanecerá vigente. Si el asegurado fallece durante dicho plazo de gracia, se deducirá de la suma asegurada a pagar la prima vencida y no pagada.

Cuando no se reciba primas durante dos meses seguidos, el asegurador comunicará tal circunstancia al asegurado mediante carta certificada u otro medio de comunicación.

ARTÍCULO 14º: VALORES GARANTIZADOS:

Transcurrido el período mínimo de vigencia establecido en el cuadro de valores garantizados de la póliza, y estando al día en el pago de la prima, el asegurado podrá ejercer el derecho a rescate o prórroga, que consiste en lo siguiente:

a) Rescate: Exigir el monto en dinero establecido en el cuadro de valores garantizados. Esta opción no podrá ejercerse si la póliza estuviese en prórroga.

Ejercida esta opción cesa toda obligación de parte del asegurador, por haberse terminado el seguro.

b) Prórroga: Mantener cobertura por riesgo de fallecimiento hasta el vencimiento de la póliza, por la misma suma asegurada y sin pago posterior de prima.

Al vencimiento del seguro, si el asegurado se encontrare vivo, el asegurador pagará únicamente el valor de prórroga indicado en el cuadro de valores garantizados.

Adicionalmente, si el asegurado no hubiese pagado la prima por el período de gracia fijado en el artículo 13º y no solicitase el valor de rescate, este seguro se transformará automáticamente en un seguro en prórroga.

ARTÍCULO 15º: EFECTO DEL NO PAGO DE PRIMA

Esta póliza caduca una vez transcurrido el plazo de gracia fijado en el artículo 13º y antes de haber completado el período de vigencia que da derecho a valores garantizados

Una vez caducada la póliza de seguro, el asegurador queda liberado de toda obligación y responsabilidad respecto de cualquier interesado en ella.

ARTÍCULO 16º: REHABILITACIÓN

En caso de caducar el presente contrato de seguro por falta de pago de las primas, el asegurado podrá rehabilitarla en cualquier momento dentro del plazo de un año siguiente a la fecha del último pago de primas.

Para tal efecto, el asegurado deberá presentar una solicitud escrita al asegurador, acreditando que reúne a la fecha de su presentación aquellos requisitos o condiciones de salud, y otros requisitos esenciales del contrato, que el asegurador considere necesarios para ser readmitido como asegurado.

Para hacer efectiva la rehabilitación de la póliza, el asegurado deberá pagar las primas impagas y los gastos que origine la rehabilitación.

ARTÍCULO 17º: LIQUIDACIÓN DE LA PÓLIZA Y PAGO DE LA SUMA ASEGURADA O VALORES GARANTIZADOS.

a) Al fallecimiento del asegurado, los beneficiarios, acreditando su calidad de tales, podrán exigir el pago de la suma asegurada presentando los siguientes antecedentes:

1. Certificado de defunción con causal de muerte.

2. Cedula nacional de identidad de cada beneficiario.

3. El asegurador se reserva el derecho a solicitar otros informes, declaraciones, certificados o documentos relacionados con el siniestro, para determinar si la causal del fallecimiento estuviere excluida.

b) Al término de la vigencia del seguro se pagará al asegurado el total de la suma asegurada indicado en las condiciones particulares.

Si el seguro estuviese prorrogado se pagará el valor de prórroga indicado en el cuadro de valores garantizados.

c) Cuando el asegurado desee rescatar valores garantizados, debe requerirlo mediante solicitud y adjuntar fotocopia de su cedula nacional de identidad.

De la liquidación de la presente póliza se deducirá cualquier deuda en mora o vencida que el asegurado mantuviere en relación con la misma.

ARTÍCULO 18º: EXTRAVÍO O DESTRUCCIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de extravío o destrucción de la póliza, el asegurador a petición del asegurado otorgará un duplicado de ésta.

ARTÍCULO 19º: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre el asegurador y el asegurado o sus beneficiarios con motivo de esta póliza, podrá efectuarse por escrito mediante carta certificada dirigida al domicilio, al correo electrónico o cualquier medio previsto en la ley.

ARTÍCULO 20º: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, contratante o 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 las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 UF., el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

ARTÍCULO 21º: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del presente contrato de seguro las partes señalan de común acuerdo como

domicilio especial la ciudad de Santiago.

ARTÍCULO 22º: CLÁUSULAS ADICIONALES

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