

**POLIZA DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO CON RENTA TEMPORAL PARA
PERSONAL DEL EJÉRCITO Y FUERZA AÉREA DE CHILE AFECTO AL REGIMEN
PREVISIONAL DE LA CAJA DE PREVISIÓN DE LA DEFENSA NACIONAL**

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220170207

ARTÍCULO 1º: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

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

ARTÍCULO 2º: MATERIA ASEGURADA

El seguro cubre la vida del personal que preste servicios al Ejército y Fuerza Aérea de Chile que tenga menos de veinte (20) años de servicios y que estén adscritos al régimen previsional de la Caja de Previsión de la Defensa Nacional (Capredena).

ARTÍCULO 3º: COBERTURA

La aseguradora pagará al o los beneficiarios después que haya acaecido el fallecimiento del asegurado, cuando tenga menos de 20 años de servicios efectivos y su muerte no ocurra a consecuencia de un acto de servicio o no genere una pensión afecta al régimen previsional del imponente, una renta temporal por monto y período estipulado en las condiciones particulares del seguro.

ARTÍCULO 4º: DEFINICIONES

1. Renta Temporal: Cantidad de dinero mensual que el asegurador pagará por período establecido al o los beneficiarios señalados en el artículo 88 bis de la LOC FF.AA N° 18.948 u otros designados en la póliza, si esta se encontrare vigente a la fecha de fallecimiento del asegurado u ocurrencia de contingencias cubiertas por adicionales.
2. Fecha de emisión: Fecha en que se emite la póliza y comienza la cobertura, la cual se consigna en las condiciones particulares.
3. Fecha de vencimiento: Fecha de término de cobertura de la póliza, la cual se señala en las condiciones particulares.

ARTÍCULO 5º: EXCLUSIONES

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

- a) Participación en guerra interna o externa en que Chile sea parte y estado de crisis de guerra conforme lo establezcan los instrumentos oficiales de la República de Chile.
- b) Pena de muerte.
- c) Acto delictivo cometido en calidad de autor, cómplice o encubridor por un beneficiario, o quien pudiere reclamar la suma asegurada o indemnización. La suma asegurada o parte de ella que le hubiere correspondido al beneficiario comprendido en esta causal, se repartirá y pagará entre los demás beneficiarios no comprendidos en la misma, con derecho a acrecer.

ARTÍCULO 6º: OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO

Pagar la prima del seguro, siendo responsabilidad suya verificar que el descuento mensual desde la remuneración haya sido efectuado por su Institución.

ARTÍCULO 7º: AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO

No considera.

ARTÍCULO 8º: DECLARACIÓN DEL ASEGURADO

Los asegurados que se incorporen a este seguro no deben efectuar declaración por no existir limitación o exclusión de cobertura por situaciones o enfermedades preexistentes, como tampoco por actividades o deportes riesgosos que pudieran desarrollar fuera de las labores de su cargo, sea en la vigencia o en las renovaciones de la póliza.

Los asegurados que voluntariamente hubieren puesto término a este seguro y que deseen rehabilitarlo, la Mutualidad podrá exigir una declaración personal de salud (D.P.S.) y los exámenes médicos para evaluar el riesgo de salud del asegurado.

ARTÍCULO 9º: DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El derecho del beneficiario nace en el momento del siniestro previsto en la póliza, y a partir de él podrá reclamar de la Mutualidad la prestación convenida.

En estricto orden, los beneficiarios serán aquellos indicados en el artículo 88 bis de la Ley N° 18.948, Ley Orgánica Constitucional de las Fuerzas Armadas.

No obstante, el asegurado podrá cambiar beneficiarios cuando lo estime conveniente con las formalidades

que se establezcan en el condicionado particular.

El cambio solicitado surtirá efectos desde la fecha en que el asegurado hubiere firmado el instrumento, aun cuando no estuviere vivo al momento en que éste llegare a poder de Mutualidad.

Si al recibirse el instrumento con la modificación de beneficiario ya se hubiese pagado el seguro con el mérito de los antecedentes existentes en la Mutualidad, la nueva designación será inoponible a la compañía.

Si al momento de la muerte real o presunta del asegurado no hubiere beneficiarios ni reglas para su determinación, se tendrá por tales a sus herederos.

ARTÍCULO 10º: DENUNCIA Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTRO

Puesto en conocimiento de la Mutualidad el siniestro, los beneficiarios podrán exigir el pago de la renta temporal presentando los siguientes antecedentes:

- a) Cédula Nacional de Identidad.
- b) Certificado de defunción del asegurado con causal de muerte.

Si alguno de los beneficiarios falleciere, los beneficiarios restantes acrecerán sus rentas proporcionalmente.

ARTÍCULO 11º: PRIMA

Prima es la cantidad de dinero mensual que como contraprestación económica debe pagar el asegurado a la aseguradora y que se realiza bajo la modalidad de descuento desde sus remuneraciones por parte de la Institución a la cual presta servicios, siendo esta última la encargada de enterarla. El pago debe verificarse en la oficina principal de la Mutualidad o en otro lugar establecido en las condiciones particulares.

No obstante la modalidad anterior, la aseguradora aceptará el pago de primas que haga el asegurado en forma directa cuando su Institución no lo hubiere realizado.

La Mutualidad se libera de toda responsabilidad por atrasos en que incurra la Institución en el pago de primas, siendo obligación del asegurado verificar que el descuento de éstas sea efectuado desde su remuneración.

La prima se devengará hasta la fecha de vencimiento de la póliza o hasta el mes de fallecimiento del asegurado si éste ocurre antes.

Por tratarse de un seguro a prima de riesgo, este seguro no contempla valores garantizados.

ARTÍCULO 12º: EFECTO DE NO PAGO DE PRIMA

La falta de pago de primas producirá la terminación individual del contrato de seguro al expirar el plazo de 30 días contado desde la fecha de envío de la comunicación que con ese objeto se dirija al asegurado. Esta comunicación le será enviada al acumular 60 días impagos de prima.

Durante este plazo total de 90 días, la póliza permanecerá vigente. Si el asegurado fallece durante dicho plazo, se deducirá de la suma asegurada la prima vencida y no pagada.

Producida la terminación del seguro, la responsabilidad de la Mutualidad por siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial.

ARTÍCULO 13º: REHABILITACIÓN

No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, un seguro caducado por falta de pago de primas podrá ser rehabilitado por el asegurado o la Institución dentro de los 120 días siguientes a la fecha de caducidad del seguro, debiendo pagar un cargo por rehabilitación.

Asimismo, al asegurado que hubiese puesto término voluntariamente a este seguro, le asiste el derecho a solicitar la rehabilitación. La Mutualidad podrá aceptar o rechazar dicha solicitud y requerir previamente Declaración Personal de Salud (DPS) al asegurado.

ARTÍCULO 14º: REAJUSTABILIDAD

La suma asegurada y el monto de las primas establecidas en las condiciones particulares de la póliza, se reajustarán en las fechas y en igual porcentaje que el reajuste que se aplique en conformidad a la ley a las remuneraciones del personal de las Fuerzas Armadas.

ARTICULO 15º: TÉRMINO DEL SEGURO

La cobertura que otorga esta póliza queda sin efecto en las siguientes situaciones:

- a) Por término del vínculo contractual con la Institución a la cual prestaba servicios.
- b) Si el asegurado ha completado veinte (20) años de imposiciones regulares en el régimen previsional de la Caja de Previsión de la Defensa Nacional (Capredena).
- c) Si el asegurado decidiera poner término a la cobertura de este seguro de acuerdo a lo establecido en el artículo 537 del Código de Comercio.
- d) Por término de la vigencia de la póliza.
- e) Por fallecimiento del asegurado.
- f) Por no pago de primas durante noventa días o más.

Terminada la vigencia del seguro, cesa toda responsabilidad de la aseguradora sobre los riesgos asumidos y siniestros ocurridos con posterioridad.

ARTÍCULO 16º: VIGENCIA

La duración de este seguro se establece en las condiciones particulares de la póliza.

ARTÍCULO 17º: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Toda comunicación entre aseguradora, contratante, asegurado o beneficiarios en su caso, deberá efectuarse mediante carta certificada u otro medio dispuesto por la aseguradora en que conste fehacientemente su recepción, el que se señalará en las condiciones particulares. La correspondencia hacia la aseguradora deberá ser dirigida a su oficina principal y aquella que emane de ésta hacia los asegurados, a los domicilios que éstos tengan registrados.

ARTÍCULO 18º: EXTRAVÍO O DESTRUCCIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de extravío o destrucción de la póliza, la Mutualidad a petición del contratante expedirá un duplicado del documento original.

ARTÍCULO 19º: CERTIFICADO DE COBERTURA

La aseguradora proporcionará certificados de cobertura individual a sus asegurados.

ARTÍCULO 20º: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del contrato de seguro, las partes de común acuerdo señalarán el domicilio en las condiciones particulares.

ARTÍCULO 21º: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, contratante o 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. Sin perjuicio de lo anterior, el asegurado o beneficiario podrán ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

ARTÍCULO 22º: CLÁUSULAS ADICIONALES

Las cláusulas adicionales que se contraten con esta póliza complementarán o ampliarán la cobertura establecida en ella, pudiendo ciertos adicionales, con motivo del pago de las indemnizaciones contempladas en ellos, provocar la pérdida de derechos en ellas contemplados, cuando dichos efectos estén previstos en

los adicionales respectivos.