

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL, CON 57 BIS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220130582

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: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

En virtud de este seguro de vida el asegurador pagará las indemnizaciones y beneficios que a continuación se indican:

1.- El monto asegurado a los beneficiarios indicados en el artículo N°17 de esta póliza, una vez acreditado el fallecimiento del asegurado a satisfacción del asegurador.

Se entenderá como monto asegurado para efectos de esta póliza, la suma del capital asegurado más el valor de la póliza, al último día del mes anterior al fallecimiento.

Para el pago de la indemnización correspondiente al valor de la póliza, se deberá previamente dar cumplimiento a lo señalado en el N°7 del artículo 57 bis de la Ley Sobre Impuesto a la Renta.

2.- Los rescates que el contratante tenga derecho a solicitar en vida de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 de estas condiciones generales.

ARTICULO 3: DEFINICIONES

Beneficios: son los montos en dinero que otorga esta póliza.

En caso de fallecimiento del asegurado: es el monto asegurado.

Capital asegurado: es la cantidad de dinero establecida en las Condiciones Particulares, que será pagada a los beneficiarios designados por el contratante en caso de fallecimiento del asegurado. Podrá modificarse por endoso de la póliza en los casos previstos en los artículos 10 y 19.

Prima: la retribución o precio del seguro.

Prima básica: es la prima destinada a cubrir el riesgo de fallecimiento del asegurado, la cual se define en las Condiciones Particulares de la póliza.

Prima mínima: Es aquella prima anual necesaria para mantener la vigencia del seguro contratado, que se determina en las Condiciones Particulares, ello conforme a lo señalado en el artículo 8 de estas Condiciones Generales.

Prima proyectada: Es la prima que el contratante ha planeado pagar regularmente al asegurador con el propósito de mantener la vigencia del seguro y de incrementar el valor de la póliza y cuyo monto, frecuencia de pago y plazo se señalan en las Condiciones Particulares.

Prima adicional: Es aquella prima en exceso de la prima mínima que puede ser pagada en forma periódica u ocasional, durante la vigencia de la póliza con el propósito de incrementar su valor.

Valor de la póliza: Corresponde a una cuenta que refleja los abonos y descuentos que se hacen a la póliza y cuyo saldo se determina, de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 7.

Modalidad de Inversión: corresponde a una combinación de índices financieros o instrumentos de público conocimiento que el contratante elige para que la compañía aseguradora determine la rentabilidad que mensualmente aplicará sobre el Valor de la Póliza. Las modalidades de inversión serán indicadas en las Condiciones Particulares de la póliza.

Gastos de la póliza: son aquellos gastos que se cargarán mensualmente en forma anticipada al Valor de la Póliza, cuyos montos o porcentajes máximos se indican en las Condiciones Particulares de la Póliza. Estos gastos son los siguientes:

Gastos de Comercialización: son aquellos gastos en que incurre la Compañía Aseguradora por concepto de venta y mantención de la póliza. Este gasto se aplica como: **Deducción de prima:** es una cantidad a descontar de todas las primas pagadas cuyos valores se expresan como un porcentaje variable de las primas, según si ellas corresponden a primas básicas, primas mínimas o a primas adicionales. **Deducción del Valor de la póliza:** es un porcentaje a descontar del Valor de la Póliza.

Los Gastos de Comercialización podrán ser descontados aún si el contratante no paga la prima acordada. El detalle de estos gastos y la forma de su descuento se detallan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Gastos de Administración: es un monto que el asegurador rebajará mensualmente del Valor de la Póliza para cubrir sus propios gastos. Este se representa como un cargo fijo, según se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza. Los Gastos de Administración podrán ser descontados aún si el contratante no paga la prima acordada. El detalle de estos gastos y la forma de su descuento se detallan en las Condiciones Particulares de la Póliza. **Gastos de Suscripción:** es un monto que el asegurador podrá rebajar mensualmente, y por el tiempo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, del Valor de la Póliza para cubrir los gastos propios de la evaluación del riesgo del asegurado. El detalle del monto de este gasto y la forma de descuento, se establecen en las Condiciones Particulares de la póliza.

Costo de las Coberturas: corresponde al costo técnico destinado a cubrir el riesgo de fallecimiento y de las coberturas adicionales contratadas. El costo de las coberturas será determinado en base a las tasas mensuales del seguro para cada edad actuarial alcanzada del asegurado, las que aparecen detalladas en las Condiciones Particulares de la póliza y en base a los capitales en riesgo de las coberturas contratadas. Sin embargo, la compañía aseguradora podrá aplicar, para determinar el costo de las coberturas, tasas inferiores a las señaladas en las Condiciones Particulares de la póliza.

Cargos por cambio en la modalidad de inversión: es un monto que podrá ser descontado del Valor de la póliza, cuando el contratante efectúe un cambio de modalidad de inversión, durante la vigencia de la póliza. Su monto y condiciones de aplicación se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza. Este cargo no será aplicable en el caso que la modificación de las modalidades de inversión se realice conforme a lo señalado en el Artículo 9 de estas Condiciones Generales.

Tasa del seguro: factor establecido en las Condiciones Particulares que se usa para determinar los costos de cobertura y que varía de acuerdo al riesgo y a la edad actuarial del asegurado.

Rescate: Es un beneficio de la póliza que el contratante puede solicitar en vida, cuyo monto se determina en las Condiciones Particulares en base al valor de rescate, de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 10 de estas Condiciones Generales.

Valor de rescate: Corresponde al valor de la póliza menos el cargo por rescate.

Cargo por rescate: Cantidad de dinero que se descuenta del valor de la póliza en caso que, durante el plazo

estipulado en las Condiciones Particulares, el contratante solicite un rescate. El cargo por rescate y su forma de aplicación se detallan en las Condiciones Particulares de la póliza.

Edad actuarial del asegurado: Corresponde a la edad del cumpleaños más próximo, ya sea pasado o futuro que a una determinada fecha tiene el asegurado.

ARTICULO 4: EXCLUSIONES

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

i) Salvo pacto en contrario, señalado en las condiciones particulares de la póliza, 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.

ii) Participación del asegurado en: guerra internacional, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, guerra civil, sea que la guerra haya sido declarada o no; en sublevación, insurrección, sedición, rebelión, revolución, conspiración o motín, sean o no de origen militar o hechos que las leyes califican como delitos contra la ley de seguridad interior.

iii) Pena de muerte o participación en cualquier acto delictivo. Acto delictivo cometido en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario, o quien pudiere reclamar el monto asegurado o la indemnización.

iv) La muerte del asegurado al realizar 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.

v) Cualquier enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia o padecimiento que afecte al asegurado y que sea conocida o haya sido diagnosticada, con anterioridad a la fecha de la contratación o rehabilitación a este seguro, según corresponda. La Compañía tendrá la obligación de preguntar al asegurado acerca de todas aquellas situaciones o enfermedades que puedan 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 efectuada por el asegurado.

vi) Fisión o fusión nuclear.

vii) La muerte del asegurado, directa o indirectamente causada por, resultante de, o relacionados con cualquier acto de terrorismo, sin perjuicio de la existencia de cualquier otra causa o acontecimiento que contribuya al siniestro en forma concurrente o en cualquier otra secuencia.

Para estos efectos se entiende por acto terrorista a una conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas, o similares, con la intención de ejercer influencias sobre cualquier gobierno o atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.

viii) La muerte del asegurado, directa o indirecta originada en cualquiera acción ejercida para controlar, evitar, o suprimir actos de terrorismo o que se relacionen con éstos.

La compañía aseguradora sólo podrá retener el pago del capital asegurado si existen antecedentes que permitan entender que efectivamente se cumplen los requisitos de la causal de exclusión.

De ocurrir el fallecimiento del asegurado en algunas de las circunstancias antes señaladas, producirá el término del seguro, estando obligada la compañía aseguradora a pagar a los herederos legales el Valor de

la Póliza.

ARTICULO 5: 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 6: 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 7: VALOR DE LA POLIZA

El valor de la póliza corresponderá al saldo de una cuenta expresada en dinero que al final de cada mes de

vigencia se determinará de la siguiente forma:

a) Se abonarán al saldo de la cuenta del último día del mes anterior:

1. La prima efectivamente pagada durante el mes.
2. La rentabilidad obtenida durante el mes, de acuerdo al tipo de modalidad de inversión elegido por el contratante.

b) Se descontarán del saldo de la cuenta del último día del mes anterior:

1. Los gastos de la póliza correspondientes a cada mes, determinados en las Condiciones Particulares.
2. El costo de las coberturas correspondientes a cada mes.
3. El importe de todo rescate parcial.
4. Los cargos por los rescates efectuados.
5. Cargos por cambios en la modalidad de inversión, si correspondiere.
6. Cargos por endosos, si fueren procedentes.

El Valor de la Póliza en una fecha distinta se determinará de la misma forma descrita, con la salvedad que la rentabilidad y los descuentos por concepto de gastos de la póliza y costos de las coberturas serán calculados en forma proporcional a los días de vigencia efectiva del seguro en ese mes.

ARTÍCULO 8: MODALIDADES DE INVERSION Y DETERMINACIÓN DE LA RENTABILIDAD

Las modalidades de inversión ofrecidas por la compañía consideran una combinación de índices financieros o instrumentos de público conocimiento, nacionales o extranjeros, que pueden ser de renta fija o renta variable o una combinación de ellos. El contratante deberá optar por alguna de las modalidades de inversión que se encuentren vigentes en la compañía.

Cumpliendo con los requisitos para modificar las modalidades de inversión, señalados en las Condiciones Particulares, el contratante podrá cambiarlas en la medida que las partes así lo acuerden mediante los respectivos endosos.

La determinación de la rentabilidad que será imputada al valor de la póliza se encuentra detallada en las Condiciones Particulares de la póliza.

La compañía aseguradora podrá ofrecer una tasa de interés mínima garantizada, si la modalidad de inversión elegida por el contratante y señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, tiene definida esta opción.

ARTÍCULO 9: MODIFICACIÓN DE LAS MODALIDADES DE INVERSION

En caso que deje de existir alguna de las modalidades de inversión que están vinculadas a esta póliza, o de producirse cualquier otro acontecimiento que imposibilite o dificulte el normal funcionamiento de la misma, y que lleve a su terminación, la compañía aseguradora invertirá la proporción del Valor de la póliza vinculado a la modalidad de inversión que desaparece, en una modalidad de inversión de renta fija. Para esto, la compañía aseguradora deberá notificar e informar al contratante para que, si éste así lo determina, realice un cambio de modalidad de inversión mediante el respectivo endoso, que refleje la nueva modalidad de inversión por él elegida.

ARTICULO 10: RESCATES

Podrán ser totales o parciales.

Rescate total: Corresponderá al monto íntegro del valor de rescate de la póliza y producirá el término del seguro, cesando toda responsabilidad del asegurador, con excepción de su obligación de pagar al contratante el valor de rescate solicitado.

Rescate parcial: corresponderá a una porción del valor de rescate. En las Condiciones Particulares se señalará la cantidad mínima y máxima que se podrá rescatar, manteniéndose vigente la póliza. Todo rescate parcial reducirá el valor de la póliza en la suma del monto rescatado más el cargo por rescate.

La Compañía practicará las retenciones que correspondan del monto de los rescates, de acuerdo a normativa legal vigente.

ARTÍCULO 11: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

El contratante pagará la prima proyectada con la periodicidad, monto y modalidad convenida en las Condiciones Particulares, pudiendo pagar en cualquier momento primas adicionales. El no pago de la prima proyectada no significará incumplimiento del contratante, el que mantendrá la vigencia de la póliza hasta el término del periodo de gracia establecido en la letra c) del artículo 13 siguiente.

ARTICULO 12: DENUNCIA DE SINIESTROS

LIQUIDACION DE LA POLIZA Y PAGO DE BENEFICIOS

a) Por fallecimiento del asegurado:

1.- Los beneficiarios designados en la póliza tendrán derecho al pago del capital asegurado.

2.- El valor de la póliza será entregado a los herederos legales del asegurado, previo cumplimiento de lo establecido en el N°7 del Artículo 57 Bis de la Ley sobre Impuesto a la Renta.

En ambos casos, se deberá presentar al asegurador los documentos necesarios para proceder al pago de dichos montos, esto es, el certificado de defunción y el certificado de nacimiento para acreditar la edad del asegurado y los antecedentes médicos relativos al fallecimiento que el asegurador solicite en los casos que lo estime conveniente.

b) Por término de la póliza por la letra b.2) del Artículo 13. En el aniversario de la póliza más próximo al día que el asegurado alcance la edad actuarial definida en las Condiciones Particulares de la póliza, el asegurador pagará al contratante el valor de la póliza.

c) Por rescate total: Al término del seguro por rescate total el contratante tendrá derecho al valor de rescate que corresponda.

d) Pago de los beneficios: Ocurredos y acreditados cualquiera de los eventos señalados en a) o b) o c) el asegurador pagará el respectivo beneficio en los plazos y en la forma establecida en las Condiciones Particulares.

A falta de estipulación, el asegurador pagará de una sola vez y al contado dicho beneficio, sin perjuicio de lo indicado en relación al pago del valor de la póliza, el cual se encuentra sujeto al procedimiento indicado en el N°7 del Artículo 57 Bis de la Ley sobre Impuesto a la Renta.

ARTICULO 13: VIGENCIA Y TERMINACIÓN DEL SEGURO

La vigencia del presente seguro se indicará en las Condiciones Particulares de la póliza.

a) Inicio: El inicio de vigencia de este seguro, será desde la fecha señalada en las Condiciones Particulares de la póliza y previo pago de la primera prima proyectada.

b) Término: Sin perjuicio de las causales legales, este seguro terminará, en el momento que suceda alguno de los siguientes hechos:

b.1) Fallecimiento del asegurado u ocurrencia del riesgo contratado en alguna cobertura adicional, siempre que así se contemple por ésta.

b.2) El aniversario de la póliza más próximo al día que el asegurado alcance la edad actuarial máxima definida en las Condiciones Particulares de la póliza.

b.3) Rescate total conforme a lo señalado en el artículo 10.

b.4) Cuando la póliza no tenga valor de rescate, salvo que durante el plazo señalado en las Condiciones Particulares, el total de las primas pagadas menos los rescates parciales, si los hubiere, sea mayor que el producto de 1/12 de la prima mínima anual multiplicada por el número de meses de vigencia.

b.5) Cuando el valor de la póliza no permita pagar los costos de cobertura y gastos de la póliza del período definido en las Condiciones Particulares de la póliza.

c) Período de Gracia: En las condiciones particulares se podrá establecer un período de gracia para el pago de la prima. Si se contempla un periodo de gracia y concurre alguna de las causales de término señaladas en los puntos b.4) y b.5), la póliza mantendrá su vigencia durante dicho período, el que se contará desde el primer día del mes en que se verifique la respectiva causal. Para mantener la vigencia del seguro, el asegurado deberá pagar una prima tal que permita cubrir, a lo menos, los costos de cobertura y los gastos de la póliza que se encuentren impagos más el importe que permita mantenerla en vigencia por el plazo definido en las Condiciones Particulares.

Verificadas las condiciones previstas en los números b.4) y b.5) o una vez expirado el período de gracia contemplado en las condiciones particulares, se 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. Producida la terminación, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

En caso de fallecimiento del asegurado durante el período de gracia o durante el plazo de envío de la comunicación señalada en el párrafo precedente, a la indemnización del seguro se le descontarán los costos de cobertura y gastos de la póliza correspondientes a ese período.

El seguro terminará en forma anticipada en los siguientes casos:

1.- Por incurrir en las causales indicadas en las letras b4 y b5 de éste artículo y de conformidad al procedimiento señalado en éste.

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 6 de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 14: REHABILITACION

El contratante podrá solicitar la rehabilitación de su póliza dentro del plazo indicado en las Condiciones Particulares cuando el término de su vigencia ocurra por alguna de las causales de los números b.4) o b.5) del artículo anterior. Para tal efecto, deberá presentar una solicitud escrita al asegurador, debiendo acreditar que reúne las condiciones de asegurabilidad que éste le exija y pagar, por concepto de rehabilitación, la prima que corresponda. La póliza se entenderá rehabilitada única y exclusivamente si el asegurador

manifiesta su aceptación por escrito dentro del plazo de 15 días contado desde la presentación de todos los antecedentes exigidos. Vencido este plazo se entenderá que el asegurador rechaza la solicitud y deberá poner a disposición del solicitante las sumas que hubiere recibido por este concepto.

Sin embargo, en el caso de término del contrato por las causales previstas en los números b.4) y b.5) del Artículo 13, el contratante podrá rehabilitar la póliza sin necesidad de solicitud escrita ni de acreditar nuevamente las condiciones de asegurabilidad, si dentro del mes siguiente al de término del período de gracia, definida en el punto c) del artículo 13, paga la prima que corresponda.

ARTICULO 15: REAJUSTE DE VALORES

Los valores de este contrato se expresarán en Unidades de Fomento, moneda extranjera u otra unidad reajutable autorizadas por la Superintendencia de Valores y Seguros, que se establezcan 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 los pagos de primas, beneficios y demás valores de esta póliza, será el vigente al momento del pago efectivo.

Si la moneda o unidad estipulada dejare de existir se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace y, a falta de ésta, su equivalencia en la moneda de curso legal que se reajustará según el índice de precios al consumidor del mes anterior al de la fecha de su cálculo.

ARTICULO 16: PROPIEDAD DE LA POLIZA

La propiedad de esta póliza corresponderá al contratante asegurado y todos los derechos, privilegios y opciones conferidos en ella, estarán reservados a él, a menos que estuviesen concedidos específicamente a otra persona.

ARTICULO 17: DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

La designación del 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.

La parte de la indemnización correspondiente al valor de la póliza será pagado a los herederos legales del asegurado, de conformidad al procedimiento establecido en el N°7 del artículo 57 Bis de la Ley sobre Impuesto a la Renta.

ARTICULO 18: OPCIONES DE PAGO DE LOS BENEFICIOS

La obligación de pagar el capital asegurado a los beneficiarios o el valor de rescate deberá ser cumplida por el asegurador en un sólo acto, por su valor total y en dinero, a menos que los beneficiarios, o el contratante en su caso, opten porque ese valor se destine, total o parcialmente, al pago de la prima de un seguro de renta u otro seguro que se contrate para este efecto, sujeto a las condiciones de asegurabilidad que exija la Compañía.

El valor de la póliza será entregado a los herederos legales del asegurado, previo cumplimiento de lo establecido en el N°7 del Artículo 57 Bis de la Ley sobre Impuesto a la Renta.

ARTICULO 19: ENDOSOS

Cumpliendo con los requisitos de la Compañía, que son detallados en las Condiciones Particulares de la póliza, el contratante podrá modificar el capital asegurado e incluir o eliminar coberturas adicionales a través de una solicitud por escrito dirigida al asegurador, o por el medio establecido en las Condiciones Particulares, el cual evaluará las nuevas condiciones, de acuerdo a las reglas uniformes de la compañía vigentes a la fecha de solicitud, determinando el nuevo riesgo del asegurado, si corresponde. Si producto de la modificación solicitada por el contratante, aceptada por la compañía, ésta determina un cambio de la prima básica de la póliza, esta nueva prima será considerada para efectos de las deducciones de prima y no implicará, en ningún caso, un cambio en las deducciones de prima ya efectuadas.

La Compañía Aseguradora podrá definir cargos por endoso, cuyo monto y condiciones de aplicación se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTICULO 20: INDISPUTABILIDAD

De conformidad a lo establecido en el art. 592 del Código de Comercio la cobertura de esta póliza será indisputable, cuando hayan transcurridos dos años completos desde su entrada en vigencia, su rehabilitación o desde el último incremento de capital asegurado, salvo caso de dolo o fraude.

ARTICULO 21: 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 22: EXTRAVIO O DESTRUCCION DE LA POLIZA

En caso de extravío o destrucción de la póliza, el asegurador, a petición del contratante expedirá un duplicado del documento original. Todo gasto que resulte por este concepto será de cargo del contratante. La nueva póliza anulará y reemplazará la anterior extraviada o destruida.

ARTICULO 23: COMUNICACIONES AL CONTRATANTE

El asegurador al menos una vez al año, pondrá a disposición del asegurado en su página web información sobre el estado actual de la póliza, los movimientos que hayan afectado el valor de la póliza, detallando las primas pagadas, los intereses ganados y los costos de las coberturas descontados y cualquier otra información de interés para el contratante. En su defecto, dicha información será enviada por escrito mediante carta dirigida al domicilio del contratante registrado en la póliza, al correo electrónico debidamente autorizado registrado en la póliza o a través de otro medio fehaciente.

ARTÍCULO 24: COMUNICACIONES 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 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 25: CONTRIBUCIONES E IMPUESTOS

Los impuestos que se establezcan durante la vigencia de la póliza sobre las primas, intereses, montos asegurados, rescates, o sobre cualquier otra base y que afecten al presente contrato serán de cargo del contratante, del asegurado o del beneficiario, según sea el caso, salvo que por ley fuesen de cargo del asegurador.

ARTICULO 26: 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 sólo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con el asegurador 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 o aquel monto que en el futuro pudiere reemplazar al indicado con motivo de una modificación legal.

ARTICULO 27: DOMICILIO

Para todos los efectos legales del presente contrato de seguro, salvo el caso señalado en el artículo anterior, las partes señalan como domicilio especial el que aparece detallado con tal carácter en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO 28: BENEFICIO TRIBUTARIO DEL ARTÍCULO 57 BIS DE LA LEY DE LA RENTA

Declaración: Se deja expresa constancia que mediante la contratación de la presente póliza, el asegurado manifiesta irrevocablemente que la cuenta de ahorro de la presente póliza se acoge a los beneficios tributarios establecidos en el artículo 57 bis de la Ley sobre Impuesto a la Renta DL 824, y está sujeta a las disposiciones establecidas en dicho cuerpo legal y sus futuras modificaciones, de lo cual el asegurado deja constancia al momento de suscribir la presente póliza.

Principales Características Tributarias:

Sólo las personas gravadas con los impuestos establecidos en los artículos 43, N° 1, ó 52 de la ley de la Renta, tendrán derecho al beneficio tributario del artículo 57 bis.

Los montos invertidos en ahorro acogidos al mecanismo del artículo 57 bis tendrán derecho a un crédito imputable al impuesto global complementario o al impuesto único a las rentas del trabajo, cuando el producto de la suma de los saldos de ahorro neto del año sea positivo. Por el contrario, cuando el producto sea negativo, se determinará un débito que se considerará Impuesto Global Complementario o Impuesto Único de Segunda Categoría del contribuyente.

Para los efectos de este seguro de vida, los montos de ahorro que son susceptibles de acogerse al beneficio tributario del 57 bis, serán iguales a las primas pagadas menos los Costos de las Coberturas del mes.

Una vez ejercida la opción de acogerse al artículo 57 bis, ésta es irrenunciable.

Cada año, la compañía de seguros emitirá un resumen con el movimiento de las cuentas de la póliza durante el año calendario y el saldo de ahorro neto del contratante de la póliza, el cual pondrá a disposición del contratante, de acuerdo al procedimiento establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, de acuerdo a los requisitos y plazos indicados en la norma.

La suma de los saldos de ahorro neto de todos los instrumentos o valores constituirá el ahorro neto del año de la persona.

Si el saldo de ahorro neto es positivo, éste se multiplicará por una tasa de 15%. La cantidad resultante constituirá un crédito imputable al impuesto global complementario ó impuesto único de segunda categoría, según corresponda. Si el crédito excediera el impuesto Global Complementario del año, el exceso se devolverá al contribuyente en conformidad con el artículo 97 de esta ley.

La cifra de ahorro neto del año a ser considerada en el cálculo del crédito mencionado, no podrá exceder la cantidad menor entre 30% de la renta imponible de la persona ó 65 unidades tributarias anuales. El remanente de ahorro neto no utilizado, si lo hubiera, deberá ser agregado por el asegurado al ahorro neto del año siguiente, reajustado según la variación del índice de precios al consumidor entre el último día del mes anterior al cierre del ejercicio precedente y el último día del mes anterior al cierre del ejercicio que se trate. La aplicación de este procedimiento es de exclusiva responsabilidad del asegurado y no corresponderá a la compañía pronunciarse sobre su utilización.

Si la cifra de ahorro neto del año fuera negativa, ésta se multiplicará por una tasa de 15%. La cantidad resultante constituirá un débito que se considerará Impuesto Global Complementario o Impuesto Único de Segunda Categoría del contribuyente.

En el caso que el contratante tenga una cifra de ahorro positivo durante cuatro años consecutivos, a contar de dicho período, la tasa referida, para todos los giros anuales siguientes, se aplicará sólo sobre la parte que exceda del equivalente a diez (10) Unidades Tributarias Anuales, de acuerdo a su valor al 31 de diciembre del año respectivo.

Los contratantes que utilicen este beneficio tributario deberán presentar declaraciones anuales de impuesto a la renta por los años en los que usen los créditos o por los que se deban aplicar los débitos, las que serán de su exclusiva responsabilidad, tanto su determinación como declaración.

Al fallecimiento del Asegurado de la póliza se tendrá por retirado el total de los ahorros, y sobre tales sumas se aplicarán los impuestos que se establecen en el punto 7° del artículo 57 bis.

Los Retiros parciales o total de los fondos invertidos en los instrumentos o valores acogidos a los beneficios de esta letra, sea que correspondan a capital, intereses, utilidades u otras, se les aplicará el régimen tributario establecido en el artículo 57 bis de la Ley de Impuesto a la renta.