

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL DE AHORRO CON 57 BIS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 2 10 006

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º: DEFINICIONES

1. **POLIZA:** Es el contrato de seguro suscrito por una persona natural o jurídica que recibe el nombre de contratante, y una compañía de seguros, donde se especifican las condiciones bajo las cuales rige la cobertura.
2. **CONTRATANTE:** Es la persona natural o jurídica que contrata la póliza y asume las obligaciones que se deriven de su condición en ésta. El contratante se indica como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza.
3. **ASEGURADO:** Es la persona sobre cuya vida la compañía aseguradora asume el riesgo de fallecimiento u otros adicionales, y asume las obligaciones que se deriven de su condición en ésta. El asegurado se indica como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza.
4. **BENEFICIARIOS:** Son las personas naturales o jurídicas a quienes corresponde percibir las indemnizaciones o beneficios garantizados por este contrato. Para los efectos de esta póliza el asegurado designará los beneficiarios, los que se señalarán en las Condiciones Particulares de la Póliza. A falta de designación de beneficiarios por parte del asegurado, éstos serán los herederos legales.
5. **MONTO ASEGURADO:** Es el monto en dinero que la compañía aseguradora pagará, al o los beneficiarios de la Póliza, después del fallecimiento del asegurado y se determina según el Artículo 2.
6. **PRIMA MINIMA:** Es aquel monto definido en las condiciones particulares de la póliza necesaria para cubrir los gastos de ésta y el ahorro del asegurado. La determinación del monto y periodicidad de pago se determina en las condiciones particulares.
7. **PRIMA EN EXCESO DE LA PRIMA MÍNIMA:** Cualquier prima adicional a la prima mínima que el contratante pague voluntariamente al asegurador durante la vigencia del seguro, ya sea en forma ocasional o periódica, con el propósito de incrementar el valor de su póliza.
8. **PRIMA PROYECTADA:** Una prima superior a la prima mínima que el contratante ha planeado pagar regularmente al asegurador con el propósito de incrementar el valor de su póliza. Su monto y forma de pago aparecen detalladas en las Condiciones Particulares de la Póliza.
9. **PRIMA PAGADA:** Se entiende cuando el monto correspondiente a la prima se encuentre disponible en forma efectiva para la compañía aseguradora, una vez aceptado el riesgo.

10. VALOR DE LA POLIZA: Es el saldo de una cuenta que representa la obligación del asegurador con el asegurado o con el beneficiario en su caso. En dicha cuenta se abonarán a favor del asegurado las primas efectivamente pagadas. También se abonará la rentabilidad obtenida (o cargará en caso de resultar negativa) de acuerdo a las alternativas de inversión seleccionadas por el asegurado. Se rebajará de dicha cuenta los gastos del asegurador, el costo de las coberturas y el monto de los rescates, todo ello de acuerdo al procedimiento establecido en el Artículo 4. El Valor de la Póliza pertenece al asegurado, quien puede ejercer su derecho a él a través de rescates parciales y/o través del traslado de dineros entre las distintas alternativas de la inversión. También puede ejercer su derecho a través del rescate total del valor de la póliza, en cuyo caso terminará el seguro.
11. ALTERNATIVAS DE INVERSIÓN: Corresponde a aquellas que la compañía aseguradora tomará en consideración para determinar la rentabilidad que aplicará al Valor de la Póliza, de acuerdo a lo instruido por el asegurado para efectos de la distribución de las primas netas pagadas. Estas alternativas de inversión corresponderán a rentabilidades supeditadas a:
- a) una cuota de fondo mutuo,
 - b) una cuota de fondo de inversión,
 - c) una tasa de interés,
 - d) un índice financiero

El asegurado podrá elegir entre una o varias de estas alternativas de inversión de acuerdo a las Condiciones Particulares de la Póliza y efectuar traslados desde o hacia cada una de ellas.

El detalle acerca de las alternativas de inversión, como de sus modificaciones, será puesto a disposición del asegurado por medio de carta certificada dirigida al domicilio de éste, o por los medios que la compañía aseguradora disponga y que sean aceptados por el asegurado.

El plazo de comunicación al asegurado de los cambios en las alternativas de inversión será especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

12. CUOTA: Es la unidad en que se expresan las alternativas de inversión letra a) y b) del N° 11 de este artículo.
13. VALOR DE LA CUOTA: Para los efectos de este condicionado, el valor de la cuota corresponderá a lo informado por los administradores de los fondos de inversión o fondos mutuos.
14. COSTOS DE LAS COBERTURAS: El costo que mensualmente el asegurador rebajará del Valor de la Póliza por concepto de cubrir el riesgo de fallecimiento y los riesgos de coberturas adicionales incluidas en la póliza. El costo de las coberturas será determinado en base a las tasas mensuales que para cada edad actuarial alcanzada por el asegurado, aparecen detalladas en las Condiciones Particulares de la póliza. La compañía aseguradora podrá aplicar tasas de costo de coberturas, diferenciadas por sexo del asegurado, por su condición de fumador, o por otros factores de riesgo, según se especifique en las Condiciones Particulares de la Póliza. Dichas tasas serán aplicadas a la diferencia entre el monto asegurado menos el Valor de la Póliza al término del mes inmediatamente anterior, para la cobertura de fallecimiento y sobre el capital asegurado de cada cobertura adicional.
15. GASTOS DEL ASEGURADOR: Son aquellos gastos cobrados por el asegurador, que se detallan a continuación:

- a) **CARGO SOBRE PRIMA PAGADA:** Es un porcentaje a descontar por el asegurador de toda prima pagada, para cubrir los gastos administrativos de los pagos de las primas. Se trata de un porcentaje variable cuya forma de cálculo y aplicación se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.
 - b) **CARGO SOBRE EL VALOR DE LA POLIZA:** Es un monto que el asegurador rebajará del valor de la póliza para cubrir los gastos de administración del Valor Póliza. Estos gastos se expresarán como un porcentaje del capital asegurado, un porcentaje del Valor de la Póliza y/o un cargo fijo por Póliza, según se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.
 - c) **CARGO POR TRASLADO DE DINERO ENTRE LAS ALTERNATIVAS DE INVERSIÓN:** Es un monto que será rebajado por el asegurador, del Valor de la Póliza, cada vez que el asegurado efectúe un traslado de dinero entre las distintas alternativas de inversión, durante la vigencia de la Póliza. Se expresa como un porcentaje sobre el monto traspasado y su fórmula de cálculo y condiciones de aplicación se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza. Este cargo por traslado de dinero no será aplicable en caso de modificación de las alternativas de inversión, conforme se señala en el Artículo 5º, número 4, de esta Póliza.
 - d) **CARGO POR RENTABILIDAD:** Corresponde a los cobros efectuados por el asegurador en relación a la rentabilidad obtenida por las inversiones del Valor Póliza. Se expresa como un porcentaje sobre la rentabilidad de las inversiones y su fórmula de cálculo se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza. Este monto se descontará sobre el Valor Póliza. En caso que la rentabilidad obtenida sea negativa no se aplicará este cargo.
 - e) **CARGO POR RESCATE:** Es el monto que será rebajado del Valor Póliza; en caso que el Contratante solicite el Rescate Total o Parcial de la Póliza antes del fallecimiento del asegurado. Se expresa como un porcentaje sobre la prima proyectada, excluida la prima de coberturas adicionales. En el caso de rescate parcial el cargo se aplicará proporcionalmente al monto rescatado. Su fórmula de cálculo y forma de aplicación, se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.
16. **PRIMA NETA PAGADA:** Es la diferencia entre la prima pagada y el cargo sobre la prima pagada, la cual podrá ser invertida en las alternativas de inversión definidas en el número 11 de este artículo.
17. **CAPITAL ASEGURADO EN RIESGO:** Se define como el monto asegurado menos el Valor de la Póliza. El capital asegurado en riesgo es la base sobre la cual se calcula el costo de la cobertura de fallecimiento.
18. **EDAD ACTUARIAL:** La edad correspondiente al cumpleaños más próximo ya sea pasado o futuro, que en una determinada fecha tenga el asegurado. En caso de que ambos cumpleaños, el inmediatamente anterior y el siguiente, estén a igual número de días de la fecha considerada, se asumirá la edad mayor como edad actuarial.
19. **COSTO INCREMENTAL DE LAS COBERTURAS:** Es un monto adicional al costo de las coberturas, que se rebajará mensualmente del Valor de la Póliza, y que corresponde a la compensación del mayor riesgo que asume el asegurador, por razones de salud, actividad, deportes u otras razones que incrementen el riesgo del

asegurado. El costo incremental de las coberturas, de cada cobertura incluida en la Póliza, aparece detallado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

20. RESCATE: Es el retiro de todo o parte por parte del asegurado del Valor de la Póliza.
21. PERIODO DE GRACIA: Es un periodo de tiempo en el cual el asegurador esperará que el contratante abone prima y que esta definido en las Condiciones Particulares de la Póliza.
22. ARTICULO 57 BIS: Corresponde al artículo indicado en la Ley de Impuesto a la Renta DL N° 824, en adelante denominada Ley de la Renta, y que hace referencia a que las personas gravadas con los impuestos establecidos en los artículos 43, N° 1, ó 52 de la ley antes indicada, y tendrán derecho a las deducciones y créditos en la forma y condiciones indicadas en la ley, en relación al mecanismo de incentivo al ahorro que contempla dicha norma.

ARTÍCULO 2°: COBERTURA EN CASO DE FALLECIMIENTO

En virtud de este seguro de vida, el monto asegurado se pagará a el o a los beneficiarios, después del fallecimiento del asegurado, si éste ocurre durante el periodo de vigencia de la póliza.

El monto asegurado a pagar se determinará según el plan elegido por el contratante o por el asegurado, el cual aparece indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza:

PLAN A: Bajo este plan, el monto asegurado a pagar en caso del fallecimiento del asegurado, será el mayor valor entre el capital asegurado por fallecimiento que aparece en las Condiciones Particulares de la Póliza y el Valor de la Póliza a la fecha del siniestro al último día del mes anterior al fallecimiento, incrementado en un 10% del capital asegurado por fallecimiento.

PLAN B: Bajo este plan, el monto asegurado a pagar en caso del fallecimiento del asegurado, será la suma del capital asegurado por fallecimiento que aparece en las Condiciones Particulares de la Póliza, más el Valor de la Póliza a la fecha del siniestro al último día del mes anterior al de fallecimiento.

El pago del Valor Póliza se sujetará a lo señalado en el artículo 57 bis de la Ley de Impuesto a la Renta, DL N° 824, en relación con el pago de impuestos y determinación de éstos por el juez que lleve adelante la posesión efectiva del causante asegurado o el Servicio de Impuestos Internos, conforme a la normativa legal vigente.

Sin perjuicio de lo anterior, para el pago del Valor Póliza, se deberá previamente dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 57 bis de la Ley Sobre Impuesto a la Renta.

ARTÍCULO 3: EXTENSIÓN DE COBERTURA Y EXCLUSIONES

La cobertura que otorga esta Póliza no impone restricciones al asegurado en cuanto a lugar de residencia, profesión, oficio, o actividad lícita en general. En los casos en que el asegurado declare realizar actividades o deportes calificados como peligrosos por el

asegurador, este podrá cubrir dichos riesgos previa aceptación del mayor costo de cobertura que corresponda.

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

- a) Suicidio, auto mutilación o auto lesión, a menos que, de acuerdo al N° 7 del Artículo 556 del Código de Comercio, se acredite que el asegurado actuó totalmente privado de la razón, correspondiendo a la compañía aseguradora, en todo caso, acreditar el hecho del suicidio, auto mutilación o auto lesión.

No obstante, la compañía aseguradora pagará el monto asegurado a los beneficiarios, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubieran transcurrido dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de contratación del seguro, desde su rehabilitación o desde el aumento del capital asegurado. En este último caso el plazo se considerará sólo para el pago del incremento del capital asegurado.

- b) Pena de muerte o por participación en cualquier acto delictivo.
- c) Acto delictivo cometido, en calidad de autor, cómplice o encubridor, por un beneficiario. En este caso, los restantes beneficiarios, en caso de haberlos, que no participen en el delito, tendrán derecho a la indemnización pactada acreciendo en la parte del beneficiario excluido.
- d) 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 ley de seguridad interior del Estado.
- e) Realización o participación en una actividad o deporte riesgoso, salvo que se haya incluido expresamente en las Condiciones Particulares.
Se considerarán actividades o deportes riesgosos aquellos que objetivamente constituyan una flagrante agravación del riesgo y/o se requiera de medidas de protección y/o seguridad para realizarlos. A vía de ejemplo y sin ser restrictivos en su enumeración, se considera riesgoso el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión, inmersión submarina, paracaidismo, montañismo, alas delta, benji, parapente, carreras de auto y moto, etc.
- f) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- g) Participación del asegurado en actos temerarios 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.
- h) Situaciones o enfermedades preexistentes, entendiéndose por tal cualquier enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general que afecte al Asegurado y que haya sido conocido o diagnosticado, con anterioridad a la fecha de incorporación del asegurado a la póliza o dentro del período de carencia. Para los efectos de la aplicación de esta exclusión, al momento de la contratación la Compañía Aseguradora deberá consultar al Asegurable acerca de todas aquellas situaciones o enfermedades preexistentes que pueden 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 de salud efectuada por el Asegurable, quien deberá entregar su consentimiento a las mismas mediante declaración especial firmada por él, la cual formará parte integrante de la

Póliza. Este consentimiento no se aplicará a los seguros contratados a favor de los trabajadores o de afiliados a servicios de bienestar, por su empleador o el citado servicio, respectivamente, y siempre y cuando el pago de la prima sea íntegramente cubierto por estos.

- i) Pérdida de vida, directa o indirectamente causada por, resultante de, relacionada 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.

Un acto terrorista consiste en 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 influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.

Pérdida de la vida, directa o indirecta, originada en cualquier acción ejercida para controlar, evitar o suprimir actos de terrorismo o que se relacionen con éstos.

Cuando los hechos en que se basa la presente exclusión configuren un delito de cuya comisión estén conociendo los Tribunales de Justicia, la compañía no estará obligada a pagar ninguna indemnización por siniestro, mientras no exista un sobreseimiento judicial basado en que no concurrieron los hechos constitutivos del delito, en que éstos no son constitutivos de delito o en que no se encuentra completamente justificada la perpetración del mismo delito.

De ocurrir el fallecimiento del asegurado en algunas de las circunstancias antes señaladas, se producirá el término del seguro, estando obligada la compañía aseguradora a pagar como única indemnización, el Valor de la Póliza a los beneficiarios, sujeto al procedimiento establecido por el artículo 57 bis de la Ley de la Renta.

ARTÍCULO 4: VALOR DE LA PÓLIZA

El Valor de la Póliza corresponderá a la suma de los saldos de las alternativas de inversión del punto 11 del artículo 1.

Del Valor de la Póliza se abonarán o cargarán los siguientes conceptos:

- a) Se abonará la prima neta pagada, la que se distribuirá entre las alternativas de inversión, de acuerdo a las instrucciones del asegurado.
- b) Se abonará la rentabilidad obtenida en cada alternativa de inversión seleccionada por el asegurado con respecto a los saldos mantenidos en cada alternativa de inversión. La rentabilidad a abonar será igual a la rentabilidad asociada a cada alternativa de inversión menos un factor de ajuste que será especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- c) El último día de cada mes se cargarán los gastos sobre el Valor Póliza aplicados a los saldos promedios del mes. Además se cargarán, en caso de corresponder, los gastos por traslado de dinero entre las alternativas de inversión, los gastos por rescate parcial o total y los gastos por rentabilidad.
Estos gastos se rebajarán en forma proporcional, de acuerdo a los saldos que el asegurado posea en cada una de las alternativas de inversión al momento de efectuarse dichos cargos.

- e) El último día de cada mes se cargarán el costo de las coberturas y el costo incremental de las coberturas contratadas que aparecen detallados en las Condiciones Particulares de la Póliza. Excepcionalmente, el primer mes de vigencia de la póliza, el costo de las coberturas se aplicarán por el equivalente a dos meses.
- f) Se descontarán los rescates parciales de las cuentas correspondientes de acuerdo a lo establecido en el artículo 7 del presente condicionado.

ARTÍCULO 5: GESTIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE INVERSIÓN

5.1. Alternativas de inversión.

Este seguro brinda la opción al asegurado, de elegir entre las alternativas de inversión que la compañía tenga disponibles de acuerdo a lo especificado en las Condiciones Particulares de la póliza. Estas representan distintos perfiles de riesgo y sólo el asegurado elegirá la distribución de sus ahorros entre dichas alternativas que se encuentren disponibles, y que mejor se acomode a sus necesidades.

5.2. Distribución de las primas netas en las alternativas de inversión.

Para la primera prima pagada, el asegurado deberá indicar el porcentaje de la prima neta pagada que se invertirá en cada una de las alternativas de inversión, según se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza. La compañía comunicará por escrito al cliente la forma como se distribuye cada depósito efectuado.

Para las alternativas de inversión definidas en el N° 11 letras a) y b) del Artículo 1, en las Condiciones Particulares de la Póliza se especificará el plazo en días, medidos desde el momento en que la compañía haya recibido efectivamente el pago de la prima neta, a partir del cual se comenzará a devengar la rentabilidad asociada a estas alternativas de inversión, el que en ningún caso superará los 10 días. Para las alternativas de inversión definidas en el N°11 letras c) y d) del Artículo 1, la rentabilidad se devengarán a partir del instante en que la compañía haya recibido efectivamente el pago de la prima neta.

5.3. Traslado de dineros entre las alternativas de inversión.

En cualquier momento durante la vigencia de la Póliza, el asegurado podrá solicitar una modificación de la distribución de su ahorro, a través de un traslado de dineros entre las alternativas de inversión. Para ello, el asegurado enviará la instrucción de traslado de dineros entre alternativas de inversión por escrito o por los medios que la compañía aseguradora ponga a su disposición para la ejecución de dicha orden, y la compañía aseguradora procederá a confirmar el cambio dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza. En caso de que por cualquier motivo ajeno a la compañía aseguradora no se pueda llevar a cabo la instrucción, esto será comunicado al asegurado.

Cada traslado de fondos entre distintas alternativas de inversión, estará afecto a un cargo que se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Se efectuarán los traslados de dineros entre alternativas de inversión, de acuerdo a las instrucciones recibidas del asegurado.

Se comunicará al asegurado por escrito a través de los medios que la compañía tenga a su disposición, el número de días en que se harán efectivos los traslados entre las alternativas de inversión, una vez que la compañía haya recibido la instrucción de éste para trasladar los dineros. Este plazo no podrá ser mayor a 10 días desde recibida la instrucción.

5.4. Modificación de las alternativas de inversión.

La compañía aseguradora podrá modificar, agregar o eliminar, en cualquier momento, cualquiera de las alternativas de inversión. Estos cambios serán debidamente informados al asegurado de modo que éste pueda instruir cómo se redistribuirán los saldos en caso que sea necesario hacerlo. Si la compañía aseguradora no recibe del Asegurado instrucciones al respecto dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, procederá a redistribuir el monto de la alternativa eliminada o disuelta, proporcionalmente en el resto de las alternativas que en su momento escogió el asegurado. En caso que la alternativa disuelta o eliminada fuese la única seleccionada por el asegurado, el monto será imputado a la alternativa de inversión de una tasa de interés, la cual estará indicada en las condiciones particulares de la póliza informándosele de ello oportunamente al asegurado.

ARTÍCULO 6: RESCATE TOTAL DEL VALOR DE LA PÓLIZA

En cualquier momento durante la vigencia de la Póliza, el asegurado tendrá el derecho a efectuar el rescate total del Valor de la Póliza mediante una solicitud por escrito dirigida a la compañía aseguradora. La compañía aseguradora pagará al asegurado el Valor de Rescate, a más tardar 10 (diez) días hábiles después de presentada la solicitud. Esta solicitud podrá ser revocada mediante una carta del asegurado dirigida a la compañía dentro de ese mismo lapso y en tal caso el seguro continuará vigente.

El Valor de Rescate es igual al saldo del Valor de la Póliza correspondiente al día en que la compañía aseguradora reciba la solicitud de rescate total disminuido en el monto del cargo por retiro cuando corresponda. Además se le deducirán los gastos de la Póliza y los costos de las coberturas que no han sido descontados aún de aquel.

A partir del momento en que el asegurador reciba la solicitud de rescate total, se producirá el término del seguro, cesando toda responsabilidad de la compañía con excepción de las del rescate del Valor de la Póliza.

ARTÍCULO 7: RESCATES PARCIALES DEL VALOR DE LA PÓLIZA

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza, el asegurado tendrá derecho a efectuar rescates parciales del Valor de la Póliza, mediante una solicitud por escrito dirigida a la compañía aseguradora, quien pagará el rescate parcial a más tardar 10 (diez) días hábiles después de presentada la solicitud. Se podrá revocar esta solicitud mediante una carta del asegurado dirigida a la compañía durante ese mismo lapso.

El rescate se rebajará proporcionalmente de cada una de las alternativas de inversión de acuerdo al saldo de éstas al momento de efectuarse el rescate. El monto máximo permitido a rescatar será un porcentaje del monto disponible para rescate total estipulado en las condiciones particulares de la póliza el cual en ningún caso podrá superar el 85% del monto disponible para rescate total.

Si el monto asegurado en la póliza corresponde al Plan A del Artículo 2, al efectuarse el rescate parcial, el capital asegurado por fallecimiento será recalculado para mantener constante el capital asegurado en riesgo, salvo que el asegurado presente a la compañía

aseguradora nuevas pruebas de asegurabilidad. El nuevo capital asegurado por fallecimiento constará en el correspondiente endoso a la póliza que se entregará al asegurado, y sin perjuicio del rescate parcial efectuado, el capital asegurado por fallecimiento no podrá ser inferior al monto mínimo que para estos efectos se señala en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTÍCULO 8: PRIMAS DEL SEGURO

Las primas del seguro consistirán en depósitos en dinero que reciba la compañía aseguradora.

Las primas de este seguro podrán ser mensuales, trimestrales, semestrales o anuales, según se señale 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 del seguro podrá pagar durante la vigencia del seguro, la prima proyectada por el monto, condiciones y forma de pago que se detallan en las Condiciones Particulares de la Póliza, o podrá pagar cualquier otra prima, en las oficinas de la compañía aseguradora o en los lugares que ésta designe.

Todo ello, sin perjuicio de otros mecanismos de pago o descuento que el asegurador podrá poner a disposición del contratante para facilitar el pago.

ARTÍCULO 9: VIGENCIA DE LA PÓLIZA

El inicio de vigencia de este seguro, será el indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza, el que conforme a lo señalado en la normativa del artículo 57 bis, no podrá ser inferior a un año.

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

- a) Fallecimiento del asegurado.
- b) Solicitud por parte del asegurado del rescate total del Valor de la Póliza. En este caso se pagará el Valor de Rescate, según lo definido anteriormente en este contrato.
- c) Cuando se cumpla el plazo de vigencia o cuando el asegurado cumpla la edad estipulada en las Condiciones Particulares de la Póliza, quedando en dicho momento obligado el asegurado a solicitar el rescate total del Valor de la Póliza.
- d) A partir del momento en que el Valor de la Póliza sea igual a cero, se concede un período de gracia estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza, durante el cual la Póliza permanecerá vigente. Si transcurrido dicho período de gracia el Asegurado no ha abonado la prima mínima estipulada en las Condiciones Particulares de la Póliza y si no ha pagado a la compañía aseguradora lo adeudado por concepto de costo de coberturas, costo incremental de coberturas y gastos del asegurador, terminará el seguro.

ARTÍCULO 10: REHABILITACIÓN

Si se produce el término de la Póliza porque el Valor de la Póliza es igual a cero, ésta podrá ser rehabilitada en cualquier momento dentro del período señalado para tal efecto en las Condiciones Particulares de la Póliza, de acuerdo a los siguientes requisitos:

- a) El asegurado debe ser asegurable de acuerdo con las reglas uniformes de la compañía aseguradora.
- b) Se deberá hacer efectivo el pago a la compañía aseguradora, del monto adeudado por la cobertura otorgada durante el período de gracia, más un monto destinado a financiar los gastos del asegurador que tenga la compañía aseguradora durante el mismo período. Ninguno de estos cobros será abonado al Valor de la Póliza.
- c) El Asegurado deberá pagar una prima mínima de rehabilitación, que será abonada a su Valor Póliza, por un período mínimo de dos (2) meses.

La prima mínima de rehabilitación equivale a la suma de la prima mínima mensual correspondiente a dos meses.

ARTÍCULO 11: MODIFICACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO

El incremento del capital asegurado en la cobertura de fallecimiento o en cualquier cobertura adicional, o la inclusión de alguna de ellas, determinará un aumento en la prima pagada de la Póliza. A este incremento de prima pagada se le aplicará el cargo sobre prima pagada según se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La disminución del capital asegurado en la cobertura de fallecimiento o en cualquier cobertura adicional, o la eliminación de alguna de ellas, no implicará un cambio en las deducciones ya efectuadas a las primas pagadas, pero sí en las primas pagadas con posterioridad a la disminución del capital asegurado.

ARTÍCULO 12: MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

El capital asegurado y todos los valores de este contrato se expresarán en unidades de fomento.

El valor de la unidad de fomento que se considerará para el pago de las primas, rescates y beneficios, será el vigente al momento de su pago efectivo. La misma regla será aplicable a las devoluciones de primas.

En el evento que no se determinare el valor de la unidad de fomento por la autoridad competente, el asegurador podrá modificar la reajustabilidad del presente contrato a la unidad que la Superintendencia de Valores y Seguros determine conforme al Artículo 10 del D.F.L. 251, de Hacienda, de 1931.

Para tal efecto, dentro de los 30 días siguientes a la resolución de la Superintendencia de Valores y Seguros, la compañía deberá notificar al contratante la nueva unidad, mediante carta certificada dirigida al domicilio registrado en esta Póliza.

La reajustabilidad del contrato se entenderá modificada desde la fecha que el contratante acepte la nueva unidad, o dentro de los 30 días siguientes al envío de la carta si en dicho plazo, el contratante no se hubiese pronunciado respecto de la misma.

En caso que el contratante no aceptare la nueva unidad, se entenderá que solicita el rescate total del Valor de la Póliza dando por terminado el seguro.

La nueva unidad determinada por la Superintendencia de Valores y Seguros regirá provisoriamente para todos los efectos de este contrato, entre la fecha de la resolución que la apruebe y la indicada en los incisos precedentes.

ARTÍCULO 13: PROPIEDAD DE ESTA PÓLIZA

La propiedad de esta póliza corresponderá al asegurado.

ARTÍCULO 14: CESIÓN

El asegurado de la póliza, podrá ceder a terceros su póliza de seguro, como garantía de una deuda o una obligación, mediante el mecanismo de la cesión de créditos.

La cesión o entrega, voluntaria o forzosa, de la propiedad, y la cesión voluntaria del uso, el goce o la nuda propiedad, de los instrumentos o valores del ahorro asociados a esta póliza, deberá ser considerada por la Institución Receptora como un retiro o giro del total de la inversión incluyendo, sus rentas o intereses, a la fecha de dicha cesión o entrega. La cesión forzosa del goce obligará a considerar sólo los retiros o giros de intereses o rentas a que ella dé lugar.

En este caso, el cesionario adquiere pleno derecho sobre todo o parte del Valor de la Póliza menos el cargo por rescate que pudiera corresponder.

Si quedara un remanente en el Valor de la Póliza que no se hubiese cedido, pertenecerá al contratante quien podrá disponer libremente de él. El cedente deberá notificar a través de carta certificada al asegurador respecto de la cesión que efectuará de su póliza la que deberá remitirle, además, a fin de registrar la cesión en sus Condiciones Particulares.

El asegurador tendrá prioridad sobre cualquier cesión para rebajar del Valor de la Póliza los costos de las coberturas de fallecimiento y adicionales según lo que se señala en la letra c) del artículo 4.

El contratante podrá dejar sin efecto la cesión pactada con un tercero en el momento que lo estime conveniente y siempre que el cesionario manifieste su conformidad. Ambos deberán comunicar el término de la cesión al asegurador a través de carta certificada junto con remitir la póliza correspondiente, a fin de anular en ella la cesión registrada con anterioridad.

ARTÍCULO 15: PAGO DEL MONTO ASEGURADO Y LIQUIDACIÓN DE LA PÓLIZA

Al fallecimiento del asegurado, los beneficiarios deberán presentar a la compañía aseguradora los documentos necesarios para percibir el monto asegurado. Además del certificado de defunción y de la póliza respectiva, será necesario acreditar la edad del asegurado, todo ello sin perjuicio de otros antecedentes médicos relativos al fallecimiento del mismo, que la compañía 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, el asegurador pagará el monto asegurado reducido en proporción a los costos de las coberturas realmente deducidos sin intereses. Si la edad fuese menor que la declarada, se pagará el monto asegurado y el exceso cobrado por concepto de costos de las coberturas, sin intereses.

Acreditada la ocurrencia del siniestro y cumplido el plazo mínimo de treinta días para la acreditación de posibles beneficiarios, la compañía aseguradora pagará de inmediato el monto asegurado. Con el pago del monto asegurado a los beneficiarios se extingue el derecho del asegurado sobre el Valor de la Póliza.

Al término de la Póliza por cumplir el asegurado la edad de 99 años, la compañía aseguradora pagará al asegurado el Valor de la Póliza.

Sin perjuicio de lo anterior, se expresa que esta póliza tiene el efecto de que al fallecimiento del asegurado, se tendrá por retirado el total de los ahorros acumulados en el Valor Póliza, y sobre tales sumas se aplicarán los impuestos que se establecen en el punto 7° del artículo 57 bis, los que deberá retener la compañía aseguradora.

ARTÍCULO 16: DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Conforme lo dispone la ley, el asegurado del seguro debe declarar sinceramente todas las circunstancias necesarias para apreciar la extensión de los riesgos y de someterse a los reconocimientos médicos que correspondan. Consiguientemente, toda reticencia, falsedad o inexactitud en que incurra el asegurable en su declaración, libera a la compañía aseguradora de su obligación de pagar el capital asegurado en riesgo al fallecimiento del asegurado, si su evaluación del riesgo ha sido errónea por causa directa de tales reticencias, falsedades o inexactitudes.

ARTÍCULO 17: EXTRAVÍO O DESTRUCCIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de extravío o destrucción de la póliza, el asegurador, a petición del contratante o del asegurado 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.

ARTÍCULO 18: COMUNICACIONES AL CONTRATANTE, ASEGURADO O BENEFICIARIOS

Toda comunicación entre la compañía y el contratante, asegurado o el o los beneficiarios en su caso, deberá efectuarse mediante carta u otro medio de recepción fehaciente, dirigida a las respectivas direcciones indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La compañía aseguradora, cuatrimestralmente, deberá enviar una cartola al domicilio del contratante registrado en la Póliza, con información sobre el saldo del Valor de la Póliza, los movimientos que hayan afectado el Valor de la Póliza, detallando las primas pagadas, los costos de las coberturas y la rentabilidad del Valor de la Póliza en dicho período. Sin perjuicio de lo anterior, la compañía aseguradora tendrá a disposición del asegurado la información anteriormente señalada, la que el asegurado podrá requerir en todo momento en las oficinas de la compañía aseguradora.

ARTÍCULO 19: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el contratante, el asegurado o el o los beneficiarios, según corresponda, y la compañía aseguradora en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones

generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquiera indemnización u obligación referente a la misma, será resuelto por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, este 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, el contratante, el asegurado o el o los beneficiarios, 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 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 20: 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.

ARTÍCULO 21: CLÁUSULAS ADICIONALES

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesorio 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 están previstos en los adicionales respectivos.

ARTICULO 22: BENEFICIO TRIBUTARIO DEL ARTICULO 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:

- 1) Solo 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.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) Una vez ejercida la opción de acogerse al artículo 57 bis, ésta es irrenunciable.

- 5) Al 31 de diciembre de 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 asegurado de la póliza, el cual enviará al domicilio del asegurado registrado en las Condiciones Particulares de la póliza, de acuerdo a los requisitos y plazos indicados en la norma.
- 6) La suma de los saldos de ahorro neto de todos los instrumentos o valores constituirá al 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 la persona 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.

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 asegurado 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.

- 7) Los asegurados 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.
- 8) 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.
- 9) Los rescates 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.