

PÓLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN PARA TARJETAS DE CREDITO EMITIDAS
POR EMPRESAS DE RETAIL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL220130508

TITULO I: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

ARTICULO N° 1:

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 beneficiario.

TITULO II: COBERTURAS

ARTICULO N° 2:

La compañía aseguradora pagará el capital asegurado al beneficiario, una vez acreditado el fallecimiento del deudor, en adelante "el asegurado", previa deducción de cualquiera obligación a favor de la compañía. Se entenderá por capital asegurado, el saldo insoluto del crédito identificado en las condiciones particulares de la póliza, a la fecha de fallecimiento del deudor, suponiendo un servicio regular de la deuda. Sí la deuda ha sido servida regularmente, se entenderá que la prima lo ha sido también, para efectos de la vigencia de la cobertura que otorga la presente póliza.

TITULO III: EXCLUSIONES

ARTICULO N° 3:

Esta póliza no otorgará cobertura cuando el fallecimiento del asegurado se produzca a consecuencia de efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra.

TITULO IV: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO N° 4:

Es obligación del asegurado pagar la prima convenida, según las condiciones establecidas en las Condiciones Particulares del seguro, y declarar al momento de la contratación de manera veraz la información que solicite la Compañía Aseguradora con el fin de evaluar el riesgo propuesto.

TITULO V: AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO

ARTICULO N° 5

En materia de agravación de riesgos asegurados, este contrato se regirá por lo señalado en el Artículo 526 del Código de Comercio.

TITULO VI: DECLARACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO N° 6:

El asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos. (Ref. Artículo 524 N° 1 y 525, Código de Comercio)

La veracidad de las declaraciones hechas por el asegurado en la solicitud de seguro, en sus documentos accesorios y/o complementarios y en el reconocimiento médico, cuando éste corresponda, constituye condición de validez de este contrato de seguro.

TITULO VII: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE PRIMA

ARTICULO N° 7:

La prima será pagada por el asegurado, conforme a los requisitos del medio de pago acordado al momento de la contratación, y a la forma y modalidades establecidas en las condiciones particulares de ésta póliza.

ARTICULO N° 8:

Se podrá establecer un plazo de gracia, que será el señalado en las respectivas Condiciones Particulares de la póliza para el pago de las primas, cualquiera que haya sido el medio de pago convenido. Durante el plazo de gracia, la póliza permanecerá vigente.

Si el asegurado fallece estando vigente el plazo de gracia, el total adeudado por concepto de primas, se deducirá del capital a pagar por el asegurador.

ARTÍCULO N° 9: TÉRMINO ANTICIPADO DE LA PÓLIZA POR NO PAGO DE PRIMA

La Compañía podrá en el evento de mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, dar terminar el contrato, previo envío de comunicación al asegurado. El envío de la comunicación se realizará mediante el medio señalado en el artículo 12 de esta póliza.

La resolución del contrato operará al vencimiento del plazo de quince días corridos, contados desde la fecha de envío de la comunicación al asegurado, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo, sea pagada toda la parte de la prima, que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de quince días recién señalado recayera en día sábado, domingo o festivo, se entenderá para el primer día hábil inmediatamente siguiente que no sea sábado. (Ref. Artículo 528, Código de Comercio)

Mientras la resolución no haya operado, la Compañía Aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva comunicación.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada y, o de haber desistido de la resolución, no significará que la Compañía Aseguradora renuncia a su derecho de poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

TITULO VIII: DENUNCIA DE SINIESTROS

ARTICULO N° 10: PRUEBA DEL FALLECIMIENTO Y SALDO DE DEUDA:

Producido un siniestro, el(los) beneficiario(s) o contratante según corresponda, deberá comunicarlo al

Asegurador tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya siniestro. Se entenderá que el asegurado o quien lo represente ha informado "lo más pronto posible" sobre la ocurrencia del siniestro, si efectúa la notificación dentro del plazo máximo de 30 días contados desde que tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro, salvo caso de fuerza mayor, en cuyo caso y previa comprobación del mismo, el plazo se entenderá prorrogado por los días en que haya durado tal impedimento Sin perjuicio de esto, se podrá establecer en las Condiciones Particulares un plazo mayor.

Los documentos que se deban presentar para la liquidación del siniestro se individualizarán en las Condiciones Particulares de la póliza. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía Aseguradora se reserva el derecho de solicitar cualquier otro que estime necesario para realizar esta liquidación, de conformidad a la normativa vigente.

El saldo de deuda se acreditará mediante un certificado o documento emitido por el contratante, en el cual se identifique al menos: saldo de deuda; fecha de cálculo de la deuda; identificación de la tarjeta del asegurado; fecha de apertura de la tarjeta; e identificación del asegurado con nombre y RUT.

TITULO IX: TERMINACIÓN

ARTICULO 11°: TERMINO DEL SEGURO

El asegurado podrá poner término al seguro en cualquier momento mediante comunicación al asegurador, en cuyo caso tendrá derecho sólo a la proporción de la prima contratada que comprende el período efectivamente cubierto por el seguro.

El seguro terminará al vencimiento del plazo establecido para su duración en las condiciones particulares, por el cumplimiento de la edad máxima de permanencia indicada en la póliza o por la pérdida de la calidad de asegurado de conformidad a lo establecido en las condiciones particulares.

El asegurador, a su vez, podrá poner término al contrato, con expresión de causa, previo envío de comunicación al asegurado. Este aviso deberá enviarse al menos 30 días antes de la fecha de terminación y se efectuará a través del medio de comunicación señalado en el artículo 12° de esta póliza. El Asegurador se reserva el derecho a no renovar el contrato en la fecha de término. (Ref. Artículo 537, Código de Comercio)

El asegurador, podrá poner término al contrato en caso de concurrir cualquier de las siguientes causales:

1. Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro.
2. Cuando el asegurado hubiese omitido, retenido o falseado información que altere el concepto de riesgo asumido por el asegurador, o cuando presentare reclamaciones fraudulentas, o engañosas o apoyadas en declaraciones falsas. En estos casos, cesará toda responsabilidad del asegurador, y esta no tendrá obligación alguna respecto de los riesgos que cubre al asegurado esta póliza.
3. En caso que por cambio en la política de suscripción de la Compañía Aseguradora, ésta deba dejar de suscribir el riesgo asegurado.

Si se han convenido coberturas adicionales, las partes no podrán ponerles término en forma separada de la cobertura principal sino poniendo término al contrato en su totalidad, salvo que sea de común acuerdo.

TITULO X: COMUNICACIÓN

ARTICULO 12°:

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la Compañía y el Contratante, el Asegurado o sus beneficiarios con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito mediante carta certificada u otro medio fehaciente, dirigida al domicilio de la Compañía o al último domicilio del contratante o

asegurado, en su caso, registrado en las Condiciones Particulares de la póliza. Sin perjuicio de lo anterior, si el asegurado hubiere proporcionado un correo electrónico, todas las comunicaciones podrán realizarse a través de este.

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

TITULO XI: OTROS

ARTICULO Nº 13 VIGENCIA:

La responsabilidad que el asegurador asume por el presente contrato, se entenderá vigente por el plazo establecido en las respectivas condiciones particulares, previo pago de la prima.

ARTICULO Nº 14 CONTRATANTE, BENEFICIARIO Y ASEGURADO

El contratante y beneficiario de este seguro, corresponderá al acreedor señalado en las condiciones particulares de la póliza.

El asegurado, corresponde a la persona natural cuya vida se asegura bajo la presente póliza y que se individualice ya sea en las nóminas que el contratante envíe al asegurador o bien por los medios que el contratante y el asegurador acuerden en las condiciones particulares de la póliza.

ARTICULO Nº 15: ARBITRAJE

Toda dificultad que se suscite entre las partes, 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 resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes. 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. (Ref. Artículo 543, Código de Comercio)

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.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado, el contratante o beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley Nº 251, de Hacienda, de 1931.