

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL TEMPORAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 2 2013 1551

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.

La presente Póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el Asegurado a solicitud de la Compañía, y en base a la información que ha entregado la Compañía al Asegurado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente Póliza.

La presente Póliza genera derechos y obligaciones tanto para el Asegurado como para la Compañía. Si el Contratante y el Asegurado son personas distintas, corresponde al Contratante el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el Asegurado. Las obligaciones del Contratante podrán ser cumplidas por el Asegurado.

ARTICULO 2: COBERTURA.

En virtud de este seguro de vida y en las condiciones y términos establecidos en las presentes Condiciones Generales, la Compañía pagará al Beneficiario o Beneficiarios la indemnización que corresponda si el fallecimiento del Asegurado, Principal o Secundario o ambos, ocurre durante la vigencia de la Póliza y por causa no excluida. Si el Asegurado sobrevive a la fecha de vencimiento de la Póliza no tendrá derecho a indemnización alguna.

ARTICULO 3: DEFINICIONES.

Para los efectos de esta Póliza, las siguientes expresiones tendrán el significado que se indica a continuación:

1. **Asegurado**: Es toda persona natural que habiendo sido debidamente aceptada como tal por la Compañía le transfiere el riesgo, está habilitada para requerir la cobertura otorgada por esta Póliza, se encuentra individualizada en las Condiciones Particulares de ésta y puede ser:
 - (a) **Asegurado Principal**: Es la persona que habiendo solicitado su incorporación, ha sido aceptada por la Compañía, tiene la calidad de Asegurado Principal y se encuentra individualizada en las Condiciones Particulares de la Póliza.
 - (b) **Asegurado Secundario**: Es el cónyuge del Asegurado Principal que habiéndose solicitado su incorporación, ha sido aceptado por la Compañía, tiene la calidad de Asegurado Secundario y se encuentra individualizado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

2. **Beneficiario:** Es la persona que tiene derecho a la indemnización de la Póliza en caso de siniestro y es señalada como tal por el Contratante en la Declaración de Beneficiarios, instrumento que debidamente firmado por el Contratante formará parte integrante de la Póliza para todos los efectos legales. Los Beneficiarios pueden ser:
 - (a) **Beneficiario Primario:** Es la persona señalada por el Contratante para recibir la indemnización en caso de fallecimiento del Asegurado en los términos y condiciones de la presente Póliza y de acuerdo a las modalidades de pago de la indemnización escogidas por el Contratante entre aquellas señaladas en el Artículo 19 de estas Condiciones Generales; o,
 - (b) **Beneficiario Contingente:** Es la persona señalada por el Contratante que recibirá la indemnización sólo en la eventualidad que el o los Beneficiarios Primarios asignados fallezcan antes que el Asegurado. El pago total o parcial de la indemnización al Beneficiario Contingente se realizará al momento de verificarse el fallecimiento del Asegurado.
3. **Capital Asegurado:** Es el monto estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza, que en caso de fallecimiento del Asegurado, Principal o Secundario según corresponda, la Compañía pagará a los Beneficiarios como indemnización en los términos señalados en los Artículos 11 y 19 de estas Condiciones Generales.
4. **Compañía:** Es la entidad aseguradora cuya Póliza de seguro de vida selecciona el Contratante, tomando de su cuenta el riesgo.
5. **Contratante:** Es la persona que suscribe este contrato con la Compañía, asumiendo las obligaciones que se deriven del mismo y cuya individualización se indica expresamente en las Condiciones Particulares de la Póliza.
6. **Edad Actuarial:** Es la edad correspondiente al cumpleaños más próximo, ya sea pasado o futuro, que el Asegurado tenga en una determinada fecha.
7. **Período de Gracia:** Es el período de tiempo, señalado en las condiciones particulares, durante el cual la Póliza permanecerá vigente pese a no haber pagado el Contratante la Prima convenida. Dicho plazo se contabiliza a partir del primer día del mes de cobertura no pagado. Si el Asegurado fallece durante este período se deducirá del Capital Asegurado a pagar la Prima vencida y no pagada.
8. **Póliza:** Corresponde al documento justificativo del seguro.
9. **Prima:** Es la retribución o precio del seguro y en este caso corresponde a la suma de dinero que el Contratante se compromete a pagar a la Compañía en forma periódica. Su monto y forma de pago, por su naturaleza, se detallan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTICULO 4: EXCLUSIONES.

La cobertura otorgada en virtud de esta Póliza no será exigible a la Compañía en los siguientes casos:

- (a) Suicidio, automutilación o autolesión, debidamente comprobados, a menos que se acredite que el Asegurado actuó totalmente privado de la razón. No obstante, la Compañía pagará a los Beneficiarios la indemnización, si el fallecimiento ocurriera como

consecuencia de suicidio, siempre que hubieran transcurrido dos (2) años completos de vigencia ininterrumpida de la Póliza, 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) Enfermedades o dolencias preexistentes, sus consecuencias y complicaciones, entendiéndose por tales aquellas diagnosticadas o conocidas por el Asegurado o Contratante antes de la contratación del seguro;

(c) Participación del Asegurado en actos calificados por ley como delitos;

(d) Acto delictivo en que el Beneficiario o quien pudiera reclamar la indemnización, haya tenido participación como autor, cómplice o encubridor. En caso de existir más de un Beneficiario, el porcentaje que corresponda al Beneficiario participante, acrecerá a los demás Beneficiarios;

(e) Guerra civil o internacional, sea que ésta haya sido declarada o no, invasión y actividades u hostilidades de enemigos extranjeros;

(f) Participación activa del Asegurado en rebelión, revolución, insurrección, sublevación, sedición, conspiración o motín, poder militar, sabotaje, tumulto o conmoción contra el orden público, dentro y fuera del país;

(g) Participación activa del Asegurado en acto terrorista. Entendiéndose por acto terrorista toda 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;

(h) La práctica de cualquier deporte objetivamente riesgoso. Serán consideradas riesgosas actividades tales como: competencias o ejercitación de tipo federado, de liga o club; equitación; carreras de caballos; lanchas; deportes mecánicos; así como los conocidos como deportes extremos y/o de contacto físico, tales como parapente, benji, montañismo o escalada, buceo o inmersión subacuática, paracaidismo, alas delta, artes marciales u otros del mismo género, y en general aquellas actividades que requieren el uso de protecciones y medidas especiales de seguridad para garantizar la integridad física de quien lo practica;

(i) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio objetivamente riesgoso que las partes hayan acordado excluir de la cobertura, al no aceptar el Contratante un incremento de la Prima respectiva, o que no haya sido declarado por el Asegurado;

(j) La participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento o estudio clínico, exhibición, desafío o actividad objetivamente peligrosos, entendiéndose por tales aquellos donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas, salvo en caso que fuese para salvar vidas humanas; o,

(k) Fisión o fusión nuclear, o contaminación radioactiva.

La Compañía cubrirá el fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades o deportes objetivamente riesgosos excluidos en este Artículo 4 letras (h) e (i), únicamente cuando éstos hayan sido declarados por el Asegurado

y aceptados por la Compañía con el correspondiente incremento de la Prima respectiva, dejándose constancia de dicho acuerdo en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

De ocurrir el fallecimiento del Asegurado por alguna causa excluida, se producirá el término de esta cobertura respecto del Asegurado Principal o Secundario, según corresponda, quedando liberada la Compañía de toda responsabilidad en el pago de la indemnización.

En caso de término de las coberturas contratadas para el Asegurado Principal por cualquier causa, la Póliza permanecerá vigente respecto del Asegurado Secundario según lo señalado en el Artículo 20 de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 5: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

El Asegurado estará obligado a: (i) declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite la Compañía para identificar y apreciar la extensión del riesgo; y (ii) pagar la Prima en la forma y época pactadas si el Contratante no lo hace.

ARTICULO 6: DECLARACIONES DEL ASEGURADO.

En las Condiciones Particulares se establecerán las restricciones y limitaciones de la cobertura en virtud de la declaración efectuada por el Asegurado, de conformidad con los requisitos y formalidades requeridas para el efecto por la normativa legal y administrativa vigente.

Dado lo anterior, tanto el Asegurado Principal al momento de la contratación de esta Póliza, como el Asegurado Secundario en el caso señalado en el inciso tercero del Artículo 12 siguiente, deberán informar detalladamente a la Compañía lo que ésta les requiera acerca de todas las circunstancias que puedan influir en la apreciación de los riesgos, respondiendo los cuestionarios que la Compañía les presente, describiendo las patologías preexistentes y sometiéndose a los exámenes médicos que le sean requeridos. El costo de estos exámenes será de cargo de la Compañía.

Si el siniestro no se ha producido y el Contratante y/o el Asegurado según corresponde, hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite la Compañía, ésta podrá rescindir el contrato. Si los errores, reticencias o inexactitudes sobre el Asegurado no revisten alguna de dichas características, la Compañía 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 de la Compañía o no le da contestación dentro del plazo de diez (10) días contado desde la fecha de envío de la misma, esta última podrá rescindir el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta (30) días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido, la Compañía quedará exonerada de su obligación de pagar la indemnización si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo a lo indicado precedentemente 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 la Compañía, 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.

ARTICULO 7: VIGENCIA Y DURACION DEL CONTRATO DE SEGURO.

El inicio de vigencia y el plazo de duración del seguro se indican en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTICULO 8: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA.

La Prima será pagada en forma anticipada en la oficina principal de la Compañía o en los lugares que ésta designe, de acuerdo a la periodicidad escogida por el Contratante que se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La Compañía no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de la Prima, aunque éste se efectúe mediante algún cargo o descuento convenido.

Si el Contratante incurre en mora o simple retardo en el pago de la Prima, la Cobertura se mantendrá vigente por el Período de Gracia señalado en las Condiciones Particulares de la póliza. En el caso que, transcurrido dicho período, el Asegurado no hubiera pagado la Prima, se producirá el término del contrato de seguro de acuerdo a lo señalado en el Artículo 9, número 2 (vi) de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 9: TERMINACION.

1. La cobertura que otorga esta Póliza quedará sin efecto en los siguientes casos:
 - (a) Respecto del Asegurado Principal:
 - (i) Por término anticipado en caso de fallecimiento cubierto o no por la Póliza, que provoca el término de las coberturas para el Asegurado Principal; o,
 - (ii) A partir de la fecha de término de vigencia de la Póliza señalada en sus Condiciones Particulares.
 - (b) Respecto del Asegurado Secundario:
 - (i) Por término anticipado en caso de fallecimiento cubierto o no por la Póliza, que provoca el término de las coberturas para el Asegurado Secundario; o,
 - (ii) A partir de la fecha de término de vigencia de la Póliza señalada en sus Condiciones Particulares.
2. La Compañía podrá poner término anticipadamente al contrato de seguro en los siguientes casos:
 - (i) Por término anticipado de las coberturas para el Asegurado Principal en caso que éste no tuviere Asegurado Secundario designado;

- (ii) Por término anticipado de las coberturas para el Asegurado Principal y Secundario;
- (iii) A partir de la fecha de término de vigencia de la Póliza señalada en sus Condiciones Particulares;
- (iv) En caso que la Compañía decida ponerle término de acuerdo a lo indicado en el inciso tercero del Artículo 6 de estas Condiciones Generales;
- (v) En caso de verificarse la situación señalada en el Artículo 13 de estas Condiciones Generales y el Contratante no acepte un cambio de moneda o unidad del contrato;
- (vi) En el caso que, previo aviso de la Compañía en los términos del artículo 528 del Código de Comercio y transcurrido el Período de Gracia, el Asegurado no pague la Prima convenida; o,
- (vii) Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso el Contratante tendrá derecho a restitución de la parte de la Prima pagada no ganada por la Compañía correspondiente al tiempo no corrido.

En caso de producirse el término del contrato de seguro por las causas señaladas en las letras (iv) o (v) de este Artículo 9, el contrato de seguro expirará en un plazo de treinta (30) días desde que la Compañía le haya enviado la comunicación al Contratante.

ARTICULO 10: REHABILITACION DE LA POLIZA.

Producida la terminación anticipada del contrato por no pago de Prima en virtud de lo señalado en el Artículo 8 de estas Condiciones Generales, el Contratante podrá solicitar por escrito su rehabilitación dentro de los tres (3) años siguientes a la fecha de la terminación anticipada.

Para tal efecto, el Asegurado deberá acreditar y reunir las condiciones de asegurabilidad a satisfacción de la Compañía y pagar toda la Prima vencida cuando corresponda, los gastos que origine la rehabilitación y demás cantidades que adeudare a la Compañía.

La sola entrega a la Compañía del valor de la Prima vencida, no producirá el efecto de rehabilitar la Póliza si previamente no ha habido aceptación escrita de la Compañía a la solicitud de rehabilitación presentada por el Contratante. El rechazo de la solicitud sólo generará la obligación de la Compañía de devolver la Prima recibida por este concepto, sin responsabilidad posterior.

ARTICULO 11: CAPITAL ASEGURADO.

El Capital Asegurado, por su naturaleza, se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El Capital Asegurado correspondiente al Asegurado Principal será disminuido cuando éste cumpla la edad señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza. El Capital

Asegurado correspondiente al Asegurado Secundario será el monto fijo indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTICULO 12: MODIFICACION DE LAS CONDICIONES DE LA POLIZA.

El Contratante podrá solicitar el aumento o disminución del Capital Asegurado establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza únicamente respecto del Asegurado Principal, la modificación de la duración del seguro o la inclusión o eliminación de alguna cobertura adicional por decisión del Contratante, todo lo cual causará la necesaria modificación de la Prima de la Póliza.

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá además solicitar a la Compañía la modificación de la modalidad de pago de la indemnización, siempre y cuando no hubiere ocurrido un siniestro cubierto por la Póliza que provoque el término de la cobertura para el Asegurado.

En caso de término de la cobertura respecto del Asegurado Principal, el Contratante podrá solicitar a la Compañía el aumento del Capital Asegurado establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza respecto del Asegurado Secundario, la modificación de la duración del seguro, la inclusión o eliminación de alguna cobertura adicional, todo lo cual causará la necesaria modificación de la Prima de la Póliza.

Las modificaciones descritas en este artículo deberán ser solicitadas por los procedimientos y medios que la Compañía ponga a disposición del Contratante, quedando siempre sujetas a la aceptación de las mismas por parte de la Compañía quien podrá aplicar los cobros que estime pertinentes, todo lo que deberá constar por escrito.

ARTICULO 13: MONEDA DEL CONTRATO.

Todos los valores de este contrato se expresarán en moneda extranjera, en Unidades de Fomento u otra unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, que se establezca en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El valor de la moneda extranjera, Unidad de Fomento o de la unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, que se considerará para el pago de las Primas e indemnizaciones, será el vigente al momento de su pago efectivo.

Si la moneda o unidad estipulada dejare de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace, a menos que el Contratante no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a la Compañía dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación que ésta le hiciera sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá el término anticipado de la Póliza, conforme lo establecido en el Artículo 9 de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 14: CESION POR CAMBIO DE CONTRATANTE.

El Contratante podrá ceder a terceros la Póliza de seguro. Dicha cesión sólo podrá efectuarse respecto de la condición de Contratante de la Póliza. Esta modificación podrá ser solicitada por los procedimientos y medios que la Compañía ponga a disposición del Contratante.

ARTICULO 15: DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS.

El Contratante podrá designar como Beneficiarios para cobrar la indemnización establecida en esta Póliza de seguro en caso de fallecimiento del Asegurado, a una o más personas, individualizándolas en la Declaración de Beneficiarios que la Compañía ponga a disposición del Contratante.

El Contratante podrá cambiar de Beneficiario cuando lo estime conveniente, a menos que la designación hubiere sido hecha en calidad de irrevocable. En este último caso el consentimiento del Beneficiario deberá ser manifestado por escrito a la Compañía.

Si al momento del fallecimiento del Asegurado uno o más de los Beneficiarios Primarios designados hubieren fallecido, se entenderá que el porcentaje que le hubiere correspondido se distribuirá proporcionalmente entre los demás Beneficiarios Primarios designados sobrevivientes, a menos que se hubieren designado Beneficiarios Contingentes para aquellos Beneficiarios Primarios fallecidos. La designación de Beneficiarios Contingentes y la distribución de la indemnización que corresponda a cada uno de ellos se indicará en la Declaración de Beneficiarios.

La Compañía pagará la indemnización a los Beneficiarios válidamente registrados en esta Póliza a la fecha del siniestro, en los términos señalados en el Artículo 19 de estas Condiciones Generales. Con dicho pago la Compañía dará cumplimiento íntegro a su obligación y no le será oponible ningún cambio de Beneficiarios que no le hubiese sido notificado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro.

A falta de Beneficiarios designados por el Contratante, el monto total de la indemnización se pagará dividido en partes iguales a quienes acrediten legalmente la calidad de herederos del Asegurado cuyo fallecimiento genere el otorgamiento de la cobertura contratada. Quienes acrediten tal calidad al momento de solicitar el pago de la indemnización que corresponda, serán considerados únicos Beneficiarios para todos los efectos del presente contrato.

Todo lo anterior a menos que antes de efectuarse el pago de la indemnización que corresponde, la Compañía sea informada de la existencia de un testamento que designe Beneficiarios distintos a los designados por el Contratante en la Declaración de Beneficiarios correspondiente.

ARTICULO 16: COMUNICACION ENTRE LAS PARTES.

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la Compañía y el Contratante, el Asegurado y/o el Beneficiario con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito, mediante correo electrónico, carta cuyo despacho sea debidamente certificado u otro medio de contacto fehaciente, dirigida al domicilio de la Compañía o al domicilio o dirección de correo electrónico que el Contratante, Asegurado o Beneficiario haya informado para estos efectos a la Compañía, en caso que corresponda, ya sea en la propuesta de seguro, en las Condiciones Particulares o en el denuncia de siniestro si procede.

ARTICULO 17: DENUNCIA DE SINIESTROS.

Los interesados en el pago de la indemnización deberán notificar a la Compañía tan pronto como sea posible, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, debiendo acreditar la ocurrencia del mismo declarando fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

La Compañía evaluará los hechos denunciados a objeto de establecer si contractualmente el siniestro se encuentra cubierto por el seguro. Para ello podrá requerir de los interesados en el pago del seguro, los antecedentes que precise.

La liquidación del siniestro se sujetará a las normas impartidas por la Superintendencia de Valores y Seguros referidas a dicha materia.

ARTICULO 18: MODALIDADES DE PAGO DE LA INDEMNIZACION.

Al momento de la contratación de la Póliza, el Contratante deberá escoger la modalidad de pago de la indemnización que corresponderá si el fallecimiento del Asegurado ocurre durante la vigencia de la Póliza y por causa no excluida, optando por una o más de las siguientes alternativas:

- (i) Pago total o parcial de la indemnización al momento de verificarse el fallecimiento del Asegurado;
- (ii) Pago total o parcial de la indemnización a partir de la fecha en que los Beneficiarios Primarios cumplan la edad establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza;
- (iii) Pago total o parcial de la indemnización en forma de rentas, anuales o mensuales, al momento de verificarse el fallecimiento del Asegurado;
- (iv) Pago total o parcial de la indemnización en forma de rentas, anuales o mensuales, a partir de la fecha en que los Beneficiarios Primarios cumplan la edad establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza; y,
- (v) Otra alternativa que la Compañía ponga a disposición del Contratante.

El Contratante podrá elegir más de una modalidad de pago de la indemnización para cada Beneficiario Primario del seguro, todo lo cual quedará establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La metodología para el cálculo de las rentas, anuales o mensuales, se estipula en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso que el Beneficiario Primario fallezca una vez comenzado el pago de las rentas, anuales o mensuales, la Compañía pagará los montos pendientes a quienes acrediten legalmente la calidad de herederos del Beneficiario Primario en los mismos términos y condiciones establecidos en este contrato.

En caso que el Contratante seleccione alguna de las alternativas señaladas en los numerales (ii) y/o (iv) precedentes y a la fecha de verificarse el fallecimiento del Asegurado los Beneficiarios Primarios hayan cumplido la edad establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza para el pago de la indemnización, dicho pago se efectuará una vez verificado el siniestro que se encuentra amparado por la cobertura otorgada por esta Póliza y de acuerdo a la modalidad de pago de la indemnización que haya definido el Contratante.

De ocurrir el fallecimiento del Asegurado Secundario durante la vigencia de la Póliza, por causa no excluida, la indemnización será pagada a los Beneficiarios según la modalidad de pago señalada en el número (i) precedente, salvo que hubiese acordado

expresamente una modalidad distinta con la Compañía y dicha situación constare en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En la eventualidad que existan Beneficiarios Contingentes designados, éstos sólo podrán recibir el pago total de la indemnización que les corresponda al momento de verificarse el fallecimiento del Asegurado.

ARTICULO 19: CONTINUIDAD DE LAS COBERTURAS EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL.

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado Principal, cubierto o no por la Póliza, que provoca el término de las coberturas para éste, el seguro se mantendrá vigente en cuanto a la cobertura de fallecimiento respecto del Asegurado Secundario y las demás coberturas adicionales contratadas hasta la fecha de término de vigencia de la Póliza señalada en sus Condiciones Particulares.

Si el Asegurado Principal siniestrado no tuviere Asegurado Secundario designado, la Póliza terminará anticipadamente y la única obligación de la Compañía será el pago de la indemnización correspondiente en los términos y condiciones señalados en la Póliza.

ARTICULO 20: SOLUCION DE CONFLICTOS.

Cualquier dificultad que se suscite entre el Contratante, el Asegurado o el Beneficiario, según corresponda, y la Compañía, sea en relación con la validez o ineficiencia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la Justicia Ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. En las disputas entre el Asegurado y la Compañía 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 Contratante o el Asegurado, según corresponda, podrán, por sí solos 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 N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTICULO 21: DOMICILIO.

Para todos los efectos derivados del presente contrato de seguro las partes fijan como domicilio especial el que se establece en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

ARTICULO 22: CLAUSULAS ADICIONALES.

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesorio a 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. Asimismo, el pago de la indemnización correspondiente a alguna

cláusula adicional podrá provocar una disminución en el Capital Asegurado de Fallecimiento del Asegurado Principal, cuya metodología de cálculo quedará establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza.