

### 1. CONTRATANTE

**BANCO DEL ESTADO DE CHILE**  
RUT: 97.030.000-7  
AVENIDA DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS N° 1111  
SANTIAGO  
SANTIAGO

### 2. ASEGURADOR

**SAVE BCJ COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.**  
RUT: 76.034.737-K  
AV. LOS JARDINES N° 976 PISO 6  
HUECHURABA  
SANTIAGO

- De acuerdo a lo dispuesto por el Consejo de Autorregulación de la Asociación de Aseguradores, **SAVE BCJ Compañía de Seguros de Vida S.A.** se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y al Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de los seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas, y entre éstas y sus clientes.
- Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentra a disposición de los interesados en nuestras oficinas y en [www.aach.cl](http://www.aach.cl).
- Asimismo ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponibles en las oficinas de **SAVE BCJ Compañía de Seguros de Vida S.A.** o a través de la página web [www.ddachile.cl](http://www.ddachile.cl).

### 3. INTERMEDIARIO

**CONO SUR CORREDORES DE SEGUROS LIMITADA**  
RT: 76.213.750-K  
LOS CONQUISTADORES N° 1700 PISO 22  
PROVIDENCIA  
SANTIAGO

Comisión  
Neta

**1,00%**

- Aplicada sobre la prima neta pagada, descontadas las devoluciones y anulaciones. A esta comisión debe agregársele el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) cuando corresponda.

# DESGRAVAMEN CREDITOS HIPOTECARIOS

## SEGURO COLECTIVO FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3

### POLIZA N° 000927-000



#### 4. VIGENCIA

Vigencia Inicial:  
**01-01-2023** a las **00:00** hrs.

Vigencia Final:  
**31-12-2024** a las **24:00** hrs.

- La presente póliza permanecerá vigente sólo si es pagada la prima estipulada en el punto N° 12 de estas Condiciones Particulares y durante el período cubierto por dicha prima.
- Ni la Compañía Aseguradora y ni el Banco podrán, en forma unilateral, poner término anticipado a las pólizas respectivas.
- Sin perjuicio de lo anterior, BancoEstado se reserva el derecho a poner término anticipado e inmediato a la póliza en los siguientes casos: i) si se dictare la Resolución de Liquidación de los bienes de la Compañía Aseguradora Adjudicataria en un procedimiento concursal de liquidación; ii) si se disuelve y/o entra en proceso de liquidación o si sus accionistas aprobaran, para una fecha posterior, su disolución y/o liquidación; iii) si durante la vigencia del contrato su clasificación de riesgo cae por debajo del rating establecido en la NCG N°469.

#### 5. COBERTURAS – CAPITALES – ENEFICIARIOS – CONDICIONES ASEGURABILIDAD – TASAS

Cobertura	Condicionado General	Capital Asegurado (UF)	Beneficiarios
Fallecimiento	POL 2 2013 0678	Saldo Insoluto del Crédito Hipotecario	Banco del Estado de Chile
Invalidez Total y Permanente 2/3	CAD 2 2013 1429		

- **Monto Asegurado:** corresponderá al monto de la deuda del Asegurado a favor del Acreedor Hipotecario, de acuerdo con el plan de amortización acordado con la entidad crediticia, incluyendo las reprogramaciones y postergaciones vigentes y las que se acuerden en el futuro, o la proporción de ésta que corresponda en caso de existir más de un deudor y hubiesen contratado el seguro dicha proporción. En los casos de préstamos hipotecarios otorgados a dos o más personas naturales, se aplicará individualmente a cada uno de los codeudores la tasa de prima respectiva, en función de las modalidades de aseguramiento pactadas. Si ocurriere el fallecimiento de uno o cualquiera de los codeudores asegurados, la Compañía indemnizará la proporción o el monto que corresponda, según las condiciones de aseguramiento y el monto de la deuda hipotecaria vigente calculada al último día del mes inmediatamente anterior a la fecha de fallecimiento o de la declaración de invalidez del asegurado.

Para los efectos de determinar el monto a indemnizar en caso de fallecimiento o invalidez del asegurado, y con el objetivo de equiparar la cobertura establecida para los asegurados correspondientes a los créditos otorgados bajo el amparo del Decreto Supremo N°1, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), publicado en el Diario Oficial el 06 de junio de 2011 y modificado por el Decreto Supremo N°19, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), publicado en el Diario Oficial el 14 de julio de 2016, se considerará el monto indicado en el párrafo anterior, adicionando el pago de un máximo de 3 cuotas morosas, si las hubiere, e intereses normales, comisión e intereses por mora de los dividendos impagos a la fecha de fallecimiento o a la fecha de la declaración de invalidez total y permanente 2/3 del deudor.

# DESGRAVAMEN CREDITOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3

POLIZA N° 000927-000



Seguros de Vida

Cobertura	Edad Mínima Ingreso	Edad Máxima Ingreso	Edad Máxima Permanencia
Fallecimiento	18 Años	72 Años y 364 Días	81 Años y 364 Días
Invalidez Total y Permanente 2/3	18 Años	72 Años y 364 Días	81 Años y 364 Días

- Para cada una de las coberturas la edad máxima de ingreso y edad máxima de permanencia es el día en que el Asegurado cumpla la edad estipulada anteriormente.
- La Compañía Aseguradora cubrirá deportes o actividades riesgosas siempre y cuando esto sea declarado por el Asegurado, y la Compañía suscriba y acepte el riesgo.

Cobertura	Tasa Neta Mensual (%)	I.V.A. Mensual (%)	Tasa Bruta Mensual (%)
Fallecimiento	0.0111	0.0000	0.0111
Invalidez Total y Permanente 2/3	0.0007	0.0001	0.0008
<b>Tasa Mensual Total por Asegurado</b>			<b>0.0119</b>

- La prima del seguro será la resultante de multiplicar la **Tasa Mensual Total por Asegurado** al **Saldo Insoluto del Crédito Hipotecario**, y dividir esta multiplicación por 100.

## CONDICIONES DE SUSCRIPCION

Monto del Crédito (UF)	≤ 45 Años y 364 Días	> 45 Años y 364 Días ≤ 55 Años y 364 Días	> 55 Años y 364 Días
≤ 5.000	DA	DA	DA
> 5.000 y ≤ 9.000	DA	DA + A	DA + B + E
> 9.000 y ≤ 12.000	DA + A	DA + B	DA + C + E
> 12.000 y ≤ 15.000	DA + C	DA + D	DA + D + E
> 15.000	DA + C	DA + D	DA + D + E

DA: Declaración del Asegurado

A: Examen Médico + Perfil Bioquímico

B: Examen Médico + Perfil Bioquímico + Test Urinario Completo

C: Examen Médico + Perfil Bioquímico + Test Urinario Completo + Perfil Lipídico + ECG

D: Examen Médico + Perfil Bioquímico + Test Urinario Completo + Perfil Lipídico + ECG Esfuerzo

E: Antígeno Prostático (PSA)

- En caso de requerir exámenes, el Asegurable podrá presentar resultados de estos, con una fecha anterior hasta con 6 meses de antigüedad.
- En aquellos casos donde un cliente ha sido aceptado como asegurado por un capital determinado y, posteriormente la entidad crediticia cursa el crédito correspondiente por un monto mayor por el que fue aceptado, la Compañía lo aprobará sin necesidad de una nueva evaluación siempre que el aumento cumpla con los mismos requisitos de asegurabilidad que el monto solicitado inicialmente, de lo contrario, se exigirán los requisitos del nuevo tramo de capital.
- Para los efectos de los requisitos de asegurabilidad estos operan respecto de la suma del total de créditos que

mantenga el cliente con Banco del Estado de Chile.

- La Compañía Aseguradora dará cobertura a los nuevos asegurados desde la firma de la respectiva escritura pública del crédito hipotecario, previa aceptación de la Declaración del Asegurado. Lo anterior es sin perjuicio que los antecedentes sean ingresados posteriormente a la Compañía y confirmados mediante la emisión ulterior del certificado de cobertura o carta de aceptación bajo las condiciones que correspondan.

## 6. DESCRIPCION DE LAS COBERTURAS

- Las coberturas que considera esta póliza se amparan en las Condiciones Generales registradas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero (CMF):
  - **POL 2 2013 0678**
  - **CAD 2 2013 1429**

## 7. ASEGURADOS

- Serán asegurados los deudores directos e indirectos de créditos hipotecarios otorgados por BancoEstado que sean personas naturales, cuyas obligaciones crediticias a la fecha de vigencia de los seguros se encuentren pendientes, así como los nuevos deudores que contraten dichos créditos.
- Personas naturales deudores, codeudores u otros que tengan obligaciones originadas en créditos hipotecarios con garantía de bienes inmuebles habitacionales o de prestación de servicios profesionales, pertenecientes a las carteras de créditos hipotecarios de BancoEstado descritas en el punto siguiente, así como los nuevos deudores hipotecarios que contraten dichos créditos.
- Se entenderán por créditos hipotecarios todos aquellos créditos de largo plazo, incluidas sus postergaciones y reprogramaciones vigentes y las que se acuerden en el futuro, otorgados a una persona en forma directa o indirecta y que cuenten con una garantía hipotecaria.
- Se entiende por reprogramaciones el otorgamiento de un crédito, documentado mediante pagaré, mandato y avenimiento (en caso de cobranza judicial), denominado en \$ (pesos), UF o IVP según el crédito de origen y con un plazo máximo de 30 años, destinado a pagar la morosidad del crédito hipotecario original y efectuar una amortización extraordinaria parcial al saldo insoluto, para disminuir el dividendo en caso de requerirlo.
- Existen 3 tipos de reprogramaciones hipotecarias:
  - **En serie:** el nuevo crédito de reprogramación se pagará una vez extinguido el crédito de origen, con el valor del nuevo dividendo.
  - **En paralelo:** el nuevo crédito de reprogramación se pagará en conjunto con el crédito original en servicio. Este tipo de crédito se otorga regularmente a clientes vulnerables, ajustando el valor del dividendo de acuerdo a lo convenido con el MINVU, según decretos supremos (por ejemplo: DS51, DS12, DS02, DS1, DS19).
  - **Servicio inmediato:** el nuevo crédito de reprogramación se comenzará a pagar al mes subsiguiente de la colocación. Generalmente se otorga a clientes con créditos hipotecarios castigados.
- Generalmente se otorga a clientes con créditos hipotecarios castigados.
- Se debe considerar que para los casos en que las reprogramaciones correspondan a créditos otorgados en Letras Hipotecarias, éstas comenzarán a devengarse en el mes siguiente a la fecha del último dividendo o pago del crédito original, lo que ocurra primero, quedando su primer vencimiento para el día 1 del mes subsiguiente a la fecha de vencimiento de la operación reprogramada. En estos casos se mantendrá la cobertura del seguro durante el mes de desfase.
- Se entiende por postergaciones el otorgamiento de un nuevo crédito, con el cual se originan fondos para amortizar anticipadamente la cantidad de dividendos que el cliente solicite postergar, ya que en dicho período no habrá pago de dividendos, sin perjuicio que el pago de primas asociados al crédito hipotecario se pagar normalmente por parte del Banco a la Compañía Aseguradora Adjudicataria con cargo al referido crédito otorgado.

- Los créditos están expresados en UF, IVP o Pesos.
- Los créditos hipotecarios corresponderán a las operaciones de: Mutuos Hipotecarios Endosables, Préstamos con Letras Hipotecarias y Mutuos con Recursos Propios.

## 8. VIGENCIA DE LAS COBERTURAS DE CADA ASEGURADO

- La cobertura individual de cada asegurado entrará a regir una vez que, dentro del plazo máximo de dos días hábiles, contados desde la recepción en la compañía de seguros de toda la documentación correspondiente para la correcta evaluación del riesgo, se haya aceptado el mismo o bien se haya establecido por parte de compañía aseguradora adjudicataria alguna limitación de cobertura, debiendo el asegurado aceptar formalmente las limitaciones de cobertura para ser incorporado a la póliza colectiva.
- En el caso que, no exista un pronunciamiento sobre la aceptación del riesgo o las limitaciones de cobertura por parte de la compañía aseguradora adjudicataria, dentro del plazo establecido, se entenderá que ésta acepta los riesgos propuestos.
- La aceptación del riesgo o la interposición de limitaciones de cobertura y la correspondiente autorización por el asegurado, deberán ser efectuadas en una fecha anterior a la fecha de firma de la escritura pública de mutuo o préstamo hipotecario, manteniéndose la vigencia individual hasta el vencimiento de la póliza colectiva, sin perjuicio de lo señalado en el artículo 14 del POL 2 2013 0678.
- El asegurado podrá poner fin a su cobertura individual bajo la póliza colectiva en cualquier momento durante su vigencia, siempre que cumpla con lo dispuesto en el Capítulo II de la NCG N°469.
- Sin perjuicio de lo establecido anteriormente, cada asegurado se encontrará cubierto por la presente póliza desde la fecha de FIRMA DE LA ESCRITURA de crédito respectiva.
- Por otra parte, para aquellos asegurados que presenten condiciones adversas de salud o requieran someterse a exámenes médicos determinados por la compañía o no cumplan con los requisitos de asegurabilidad, la cobertura entrará en vigencia cuando sea aprobada por la compañía.
- En aquellos créditos que exista participación de más de una persona, tales como avales, codeudores, etc., éstos podrán contratar la cobertura en la proporción definida por el contratante.

## 9. CARENCIA Y DEDUCIBLE

- **Carencias:** **NO** considera.
- **Deducibles:** **NO** considera.
- **Plazo de Gracia:** Para el pago de la prima se concede al deudor asegurado un plazo de gracia de un mes, el cual será contado a partir del primer día del mes de cobertura no pagado. Durante el plazo de gracia la cobertura se mantendrá vigente. Si el deudor asegurado paga las primas vencidas dentro del plazo de gracia indicado precedentemente, la cobertura individual del asegurado se mantendrá vigente en forma automática, sin necesidad de declaración ni trámite alguno. Según lo indicado en el artículo 10 de la POL 2 2013 0678, en caso de no pago de prima la Compañía Aseguradora dará cobertura hasta un plazo de un mes contado desde el último día con cobertura. En caso de caducar una cobertura individual de la póliza colectiva por falta de pago de la prima, se aplicará lo dispuesto en el artículo 15 de la POL 2 2013 0678.
- **Continuidad de Cobertura:** La Compañía Aseguradora Adjudicataria otorgará continuidad de cobertura a la totalidad de los deudores del stock especificados en las Bases de datos o archivos de producción a entregar por el Banco, que al 31 de diciembre de 2022 se encuentren vigentes, sin realizar una nueva suscripción del seguro,

según los términos establecidos en el número 8, del Título III.A de la NCG N° 469.

Se entenderá como continuidad de cobertura, al aseguramiento en la nueva póliza de la cartera de deudores asegurados en la póliza colectiva anterior, sin realizar una nueva suscripción, en tanto se cumplan las siguientes condiciones:

- a) El asegurado o la materia asegurada haya estado cubierto en la póliza colectiva anterior.
- b) Que el hecho esté cubierto también en el nuevo contrato de seguro.
- c) Que la causa de fallecimiento o de invalidez, o la característica de la materia asegurada no haya sido excluida en la póliza colectiva anterior.
- d) Que la causa de fallecimiento o de invalidez, o la característica de la materia asegurada no haya sido objeto de una declaración falsa o reticente, exceptuada la indisputabilidad pactada.

Para estos efectos, la entidad crediticia deberá mantener un registro de las declaraciones de salud u otras que hayan realizado los nuevos deudores que se incorporen.

## 10. EXCLUSIONES

- Las exclusiones que contempla esta póliza son las mismas que se establecen en las condiciones generales de este seguro. Es decir, las especificadas en:
  - **ARTÍCULO 6°: EXCLUSIONES** del condicionado **POL 2 2013 0678**, letras b), c), d) y h).
  - **ARTÍCULO 4°: EXCLUSIONES** del condicionado **CAD 2 2013 1429**, letras b), e) y f).
- El asegurado estará obligado a declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.

## 11. MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

- El capital asegurado y el monto de la prima de esta póliza se expresarán en Unidades de Fomento (UF). El valor de dicha unidad se considerará para el pago de la prima, devoluciones y beneficios, los cuales serán valorizados al momento de su pago efectivo.

## 12. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

- Una vez recaudada la prima, el contratante deberá enviar a la compañía aseguradora un archivo donde se identifique a los asegurados por los cuales se encuentra pagando la prima correspondiente.

**MENSUAL**

**VENCIDO**

**SIN CUOTAS**

Periodicidad Cobro Prima

Forma de Cobro Prima

N° Cuotas Mensuales, Iguales y Sucesivas

# DESGRAVAMEN CREDITOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3

POLIZA N° 000927-000



Seguros de Vida

## 13. PAGO DE LOS BENEFICIOS

- Ocurrido un evento amparado en una de las coberturas de esta póliza el Contratante deberá presentar la respectiva denuncia de siniestro dentro de los **240** días siguientes de conocer la ocurrencia del mismo.
- Se hará constar que el Banco, la Compañía y el Corredor de Seguros no asumen responsabilidad alguna respecto al eventual rechazo de un siniestro por falta de aviso oportuno, si hubieren tomado conocimiento del hecho con posterioridad al plazo máximo de denuncia.
- La compañía aseguradora adjudicataria o el liquidador de seguros, por ella designado, tendrán un plazo máximo, para la emisión del informe de liquidación, de 5 días hábiles contados desde la recepción en la compañía de seguros de toda la documentación correspondiente para la correcta evaluación del siniestro. Tratándose de siniestros de invalidez, dicho plazo máximo será de 20 días hábiles.
- Por su parte, la compañía aseguradora adjudicataria tendrá un plazo máximo de 3 días hábiles, contados desde la notificación de la aceptación de la compañía de la procedencia del pago de la indemnización, para realizar el pago de la misma.
- El Contratante deberá remitir a la Compañía Aseguradora una carta que incluya al menos los siguientes documentos:

### **Cobertura Fallecimiento**

- Certificado de defunción, original, el cual indique la causa de fallecimiento.
- Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del Asegurado.
- Parte policial, si fuese necesario (Muerte Accidental).
- Certificado de Alcoholemia, si fuese necesario (Muerte Accidental).
- Certificado de liquidación de deuda o de saldo adeudado, emitido por el contratante.

### **Coberturas Invalidez Total y Permanente 2/3**

- Copia del dictamen de invalidez emitido por alguna de las Comisiones Médicas Regionales o Comisión Médica Central, pertenecientes a la Superintendencia de Pensiones, o emitido por la COMPIN, según corresponda.
  - Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del Asegurado.
  - Certificado de liquidación de deuda o de saldo adeudado, emitido por el contratante.
- **Además, al momento de liquidar el siniestro, la Compañía verificará que el Asegurado cumpla con los requisitos de asegurabilidad mencionados en el punto N° 5 de estas Condiciones Particulares.**
  - **La Compañía se reserva el legítimo derecho de exigir antecedentes adicionales respecto al Fallecimiento del Asegurado para proceder a la liquidación del siniestro.**

**NOTA: Se incluye Anexo relativo a Procedimiento de Liquidación de Siniestros**

#### 14. REQUISITOS DE INFORMACION PARA EL MOVIMIENTO DE ASEGURADOS

- Mensualmente el contratante deberá enviar a la compañía un archivo Excel con los créditos por los cuales cancelará la prima correspondiente, y que contenga al menos los siguientes datos:

✓ RUT	✓ Fecha de Nacimiento
✓ Dígito Verificador del RUT	✓ Sexo
✓ Apellido Paterno Asegurado	✓ Número de Operación del Crédito
✓ Apellido Materno Asegurado	✓ Saldo Insoluto
✓ Nombres Asegurado	✓ Prima Cancelada

- La compañía considerará que las personas informadas en este archivo serán las personas que quedarán aseguradas a contar de la fecha correspondiente y por el plazo que se informe.

#### 15. CONDICIONES ESPECIALES

- Las Bases de Licitación prevalecen para todos los efectos legales y contractuales sobre las condiciones de la presente póliza.

#### 16. CLAUSULA DE ERRORES U OMISIONES

- Mediante la presente cláusula, queda convenido que en caso de producirse cualquier variación o modificación de los registros o archivos relacionados con los asegurados que cumplan los requisitos de asegurabilidad cuya información, para su inclusión en la póliza, hubiera sido omitida o proporcionada erróneamente por el Banco o el Corredor, sea en forma total o parcial y sin que importe la causa o motivo, tal variación o modificación será admitida para todos los efectos de cobertura, tanto si es posteriormente descubierta y comunicada por el mismo Banco o el Corredor, como si se comprueba con ocasión de un siniestro. En cualquier caso, dicha situación dará a lugar, si fuere procedente, al correspondiente pago o ajuste de prima con efecto retroactivo a la fecha en que se debió informar correcta o completamente la materia asegurada, siempre y cuando no se enmarque en los riesgos señalados como excluidos o no asegurable.

#### 17. COBERTURA ESPECIAL

- Sólo tratándose de Mutuos con Recursos Propios, el cliente podrá optar a períodos de gracia de hasta 6 meses, únicamente al inicio del crédito. A su vez, tendrá derecho a elegir por cada año calendario, a contar del segundo año del plazo del crédito, hasta 2 meses sabáticos no consecutivos, sin perjuicio de lo cual, la Compañía Aseguradora deberá mantener de igual forma la cobertura del seguro. La prima del seguro por todo el período de gracia o meses sabáticos que correspondan, será pagada por el asegurado en la primera cuota del dividendo que se deba pagar inmediatamente después de finalizado dicho período, remitiéndose esas primas a la compañía aseguradora que otorgó la cobertura efectiva a ese asegurado, independiente de la vigencia de la póliza colectiva.

# DESGRAVAMEN CREDITOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3

POLIZA N° 000927-000



Seguros de Vida

## 18. UNIDAD DE REAJUSTABILIDAD

- Los montos asegurados y primas serán expresados en Unidades de Fomento (UF), pero si existen operaciones de crédito que se encuentren expresadas en I.V.P o en \$, desde el punto de vista operacional se les dará un manejo equivalente a los préstamos otorgados en UF, por lo tanto, para aplicar la tasa de prima, dichos montos se transforman en UF.

## 19. INDISPUTABILIDAD

- Transcurridos dos años de cobertura continúa contado desde la incorporación del asegurado, o desde que se produjere el aumento del monto asegurado, según corresponda, el asegurador no podrá invocar la reticencia o inexactitud de las declaraciones que influyan en la estimación del riesgo, excepto cuando hubiesen sido dolosas. Para efectos del plazo antes mencionado, se considerará la permanencia continua e ininterrumpida en uno o más seguros licitados sucesivos, aunque sean de distintas aseguradoras.

## 20. INTERES ASEGURABLE

- El interés asegurable es aquel que tiene el asegurado en la no ocurrencia del riesgo. El asegurado debe tener un interés asegurable, actual o futuro, respecto al bien asegurado. En todo caso es preciso que tal interés exista al momento de ocurrir el siniestro.
- Si el interés no llegare a existir, o cesare durante la vigencia del seguro, el contrato terminará a contar de fecha de inicio de la inexistencia.

## 21. DOMICILIO

- Para todos los efectos legales de la presente póliza, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago.

p.p. SAVE BCJ Compañía de Seguros de Vida S.A.

**ANEXO N° 1**  
**INFORMACION ADICIONAL AL ASEGURADO Y CONTRATANTE**

**a) Término Anticipado del Contrato por parte de la Compañía**

La compañía podrá poner término anticipado al seguro contratado en cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. En el caso de no pago de la prima estipulada en el punto número 12 de las Condiciones Particulares de esta póliza y transcurridos 30 días impagos, se enviará carta certificada al último domicilio registrado en la compañía, produciéndose el término del seguro, dentro del plazo estipulado en la ley. Se entiende que una prima se encuentra impaga, si transcurre el plazo establecido en las Condiciones Generales de este seguro, denominado plazo de gracia.
2. Que la edad del asegurado haya sobrepasado la edad máxima de permanencia estipulada en las Condiciones de Asegurabilidad, que se detallan en el punto 5 de estas Condiciones Particulares.
3. En el caso de producirse un siniestro cubierto por la presente póliza, es decir, que la cobertura siniestrada corresponda a alguna de las detalladas en el punto 5 de estas Condiciones Particulares, y la cobertura siniestrada pertenezca a alguna de las coberturas definidas a continuación, las que determinan el término del seguro, la compañía pondrá término al mismo conjuntamente con la liquidación del siniestro correspondiente. Las coberturas que ponen término al seguro contratado son:
  - Fallecimiento, sea este natural o accidental
  - Anticipo de Capital en caso de Invalidez Total y Permanente 2/3
4. Que el contratante de la póliza, tratándose de pólizas colectivas contratadas por una empresa a favor de sus empleados, informa a la compañía que algunos de los asegurados han dejado de pertenecer a la empresa y por lo tanto, a contar de una cierta fecha, dejan de ser asegurados.
5. En aquellos casos correspondientes a los numerales 1 y 2, la compañía informará al contratante en los casos de pólizas colectivas contratadas por una empresa a favor de sus empleados o a los asegurados si se trata de pólizas individuales, mediante el envío de una carta certificada al último domicilio registrado en la compañía, acerca del término anticipado de la póliza, indicando las razones por las cuales la compañía ha decidido proceder de esta forma.

**b) Término Anticipado del Contrato por parte del Asegurado**

Las pólizas comercializadas por la compañía son siempre emitidas con fechas de Vigencia Inicial o Inicio de Cobertura y Vigencia Final o Término de Cobertura específicas y limitadas. La duración de las pólizas emitidas por la compañía se encuentra limitada al período que media entre ambas fechas.

Sin perjuicio de lo anterior, cualquier asegurado podrá poner término anticipado a su cobertura cuando lo estime conveniente, sin ningún costo para él. En caso de que el asegurado hubiere cancelado en forma anticipada la prima correspondiente a todo el período por el cual se emitió la póliza o cualquier período futuro de cobertura, la compañía procederá a hacer devolución de la prima pagada por anticipado y no consumida a la fecha del término de la cobertura, sin deducción o costo alguno para el asegurado.

**c) Procedimiento de Servicio al Cliente**

La compañía pone a disposición de sus clientes, sean éstos Contratante y/o Asegurados, el número **22 384 6600**,

# DESGRAVAMEN CREDITOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3

POLIZA N° 000927-000



Seguros de Vida

a través del cual un Ejecutivo de Ventas o un Ejecutivo de Atención al Cliente lo atenderá y tomará conocimiento de sus requerimientos.

En caso de que este requerimiento pueda ser solucionado o aclarado en forma directa y telefónica, procederá a responderlo. En caso contrario, deberá requerir los antecedentes del cliente de modo que el requerimiento pueda ser respondido en un plazo no mayor a 30 días hábiles.

#### **d) Sello SERNAC**

A la fecha, esta póliza NO cuenta con sello SERNAC vigente conforme a lo establecido en el artículo 55 de la ley N° 20.555.

#### **e) Cambio en Condiciones de Costos**

La presente póliza considera una remuneración al intermediario, identificado en el punto 3 de estas Condiciones Particulares, equivalente al porcentaje de la prima ahí establecido y que será cancelado al mismo en la medida que se encuentre pagada la prima correspondiente.

Esta remuneración es fija para todo el período por el cual se emite la presente póliza y cualquier cambio eventual que pudiera sufrir, será comunicado al Contratante y, por su intermedio, a los asegurados mediante un Endoso a la póliza el cual será enviado al domicilio del primero con 30 días hábiles de anticipación a que surja efecto alguno.

**ANEXO N° 2**  
**PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACION DE SINIESTROS**

**1. OBJETO DE LA LIQUIDACION**

La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar.

El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

**2. FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACION**

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

**3. DERECHO DE OPOSICION A LA LIQUIDACION DIRECTA**

En caso de liquidación directa por la compañía, el Asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un Liquidador de Seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

**4. INFORMACION AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICION DE ANTECEDENTES**

El Liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

**5. PRE-INFORME DE LIQUIDACION**

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de oficio o a petición del Asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá poderse en conocimiento de los interesados. El asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

**6. PLAZO DE LIQUIDACION**

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de **45 días** corridos desde fecha de denuncia, a excepción de:

- a) Siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a 100 UF: **90 días** corridos desde fecha de denuncia;
- b) Siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: **180 días** corridos desde la fecha de denuncia;

**7. PRORROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACION**

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones

# DESGRAVAMEN CREDITOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3

POLIZA N° 000927-000



Seguros de Vida

concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la CMF, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifique la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.

## **8. INFORME FINAL DE LIQUIDACION**

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 25 a 28 del Reglamento de Auxiliares de Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N° 1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

## **9. IMPUGNACION INFORME DE LIQUIDACION**

Recibido el informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado.

Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

**ANEXO N° 3**

**INFORMACION SOBRE ATENCION DE CLIENTES Y PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS**

En virtud de la Circular N° 2131 del 28 de noviembre de 2013, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiarios o legítimos interesados, surgidos con motivo de su relación con ellos.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de las entidades en que se atiende público, personalmente, por correo postal o medios electrónicos, sin formalidades, en el horario normal de atención.

Recibida una presentación, consulta o reclamo, ésta deberá ser respondida en el plazo más breve posible, el que no podrá exceder de 20 días hábiles contados desde su recepción.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Comisión para el Mercado Financiero, Area de Protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1° o a través del sitio web [www.cmfchile.cl](http://www.cmfchile.cl).