

SEGURO DE DESGRAVAMEN E INVALIDEZ 2/3 PARA CRÉDITO DE CONSUMO PÓLIZA Nº 900 51 57

1. **Compañía Aseguradora:** ING Seguros de Vida S.A.
2. **Contratante y Beneficiario:** Scotiabank Chile
3. **Intermediario:** Scotia Corredora de Seguros Chile Ltda.
4. **Coberturas**

Fallecimiento: POL 2 09 082 y CUG 3 01 019. En caso de fallecimiento por muerte natural o accidental la Compañía Aseguradora pagará el monto asegurado a la fecha del fallecimiento del Asegurado, salvo si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, dentro de los primeros doce meses de vigencia de la cobertura individual.

Invalidez Total y Permanente 2/3 CAD 2 97 002: cubre el saldo insoluto de la deuda en caso de producirse la Invalidez Total y Permanente dos tercios del deudor incorporado a la póliza, supuesta una amortización de Capital, considerando hasta 3 meses en mora.

Asegurados: Personas naturales deudoras, codeudoras y/o avales de la entidad contratante que cumplan con los requisitos de asegurabilidad indicados más abajo.

Monto Asegurado: Será el saldo insoluto del Crédito a la fecha de fallecimiento del Asegurado, determinado sobre la base de un servicio regular de la deuda, considerando hasta tres meses en mora. No se encuentran cubiertos los intereses ni las comisiones que se generen producto de la morosidad.

Sin perjuicio de lo anterior, la cobertura y cúmulo máximo de capital asegurado asociado al total del Seguro de Desgravamen, que por el presente documento solicito mi incorporación o que he contratado con anterioridad no podrá exceder de la suma total de US\$ 600.000, de los Estados Unidos de América en su equivalente en moneda nacional o Unidades de Fomento.

Carencia: 6 meses contados desde la fecha de inicio de la cobertura. La Carencia no aplicará respecto de clientes sujetos a evaluación de su estado de salud a través de una DPS, ya sea por cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad o por declaración voluntaria solicitando a la Compañía lo exima de la carencia, en particular respecto de aquellos créditos que tengan una vigencia del crédito igual o menor al período de carencia. El seguro no considera deducibles.

Requisitos o Condiciones de Asegurabilidad: La edad máxima de ingreso al seguro es de 72 años y 364 días y la edad máxima de permanencia es hasta los 74 años y 364 días.

Los requisitos de Asegurabilidad se definen de acuerdo a lo siguiente:

Requisitos de Asegurabilidad Según deuda en UF y el plazo de la operación		
Total Cúmulo Deuda UF	Hasta los 65 años	66 años a 72 años
Hasta 1.000	SISD	SISD
1.001 - 1.500	DS	DS
1.501 - 5.000	DS	A
5.001 - 7.000	A	B
7.001 - (*)	B	C

(*) Valor equivalente a US\$ 600.000 expresado en UF como límite máximo.

SISD: Solicitud de Incorporación al Seguro de Desgravamen

DS: Solicitud de Incorporación al Seguro de Desgravamen + Declaración de Salud.

A: DS + Examen Médico + Perfil Bioquímico + Orina Completa

B: DS + Examen Médico + Perfil Bioquímico + Orina Completa + Perfil Lipídico + ECG (reposo) + RX Tórax.

C: DS + Examen Médico + Perfil Bioquímico + Orina Completa + Perfil Lipídico + ECG (esfuerzo) + RX Tórax.

5. **Evaluación de Requisitos de Asegurabilidad:** En caso que en la “Declaración de Salud, Actividad Laboral y/o Deportiva” de los asegurables se informe alguna lesión, situación y/o enfermedad o dolencia preexistente o el ejercicio de una actividad laboral o deportiva riesgosa, la Compañía evaluará tal Declaración, emitiendo posteriormente un documento en el cual explicitará las eventuales restricciones con que otorgará la cobertura. Aceptadas estas condiciones por el asegurable, se entregará al asegurado el Certificado de Cobertura que detallará las condiciones bajo las cuales aceptó, el riesgo solicitado y las restricciones o limitaciones especiales de cobertura para el Asegurado.

6. **Vigencia de la Cobertura Individual:** La cobertura entrará en vigencia en forma automática para: a) los asegurables que cumplan con las condiciones de asegurabilidad, no presenten ni informen en la “Declaración de Salud, Actividad Laboral y/o Deportiva” problemas, enfermedades o condiciones de salud, a la fecha de otorgamiento del Crédito y no realicen una actividad laboral o deporte riesgoso. b) Los asegurables que declaren alguna de las condiciones anteriores, que hayan sido evaluadas por la Compañía y aceptadas por ésta sin restricciones. **Únicamente en estos casos, la presente Solicitud de Incorporación hará las veces de Certificado de Cobertura conforme lo dispone la Circular N° 1.759 del año 2005 de la Superintendencia de Valores y Seguros.**

Para los asegurables que manifiesten y/o informen en la “Declaración de Salud, Actividad Laboral y/o Deportiva” condiciones adversas de salud o enfermedades preexistentes y/o requieran la realización de exámenes médicos y de laboratorio, y/o practiquen alguna actividad o deporte de alto riesgo, la Compañía evaluará el caso para posteriormente, si acepta el riesgo, emitir el respectivo Certificado de cobertura que detallará, entre otros, las restricciones o 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. En estos casos, la cobertura se hará efectiva desde la fecha en que la Compañía recibe el documento en el que detalló las condiciones bajo las cuales otorgó la cobertura, debidamente firmado por el asegurable.

En todos los casos, la cobertura se mantendrá vigente hasta la extinción del Crédito, siempre y cuando el Asegurado no exceda la edad límite de permanencia y se haya cancelado la prima del seguro.

7. **Exclusiones:** Este seguro no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del Asegurado fuere causado por:

a) Suicidio, automutilación, o autolesión, 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, en todo caso, a la Compañía Aseguradora acreditar el hecho del suicidio. No obstante, la Compañía Aseguradora pagará el capital asegurado al Beneficiario, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubiera transcurrido el plazo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, el que a falta de estipulación en ellas, será de un (1) año completo e ininterrumpido, contado desde la fecha de inicio de vigencia de la cobertura del Asegurado indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, desde su rehabilitación, en su caso, o desde el aumento de capital asegurado. En éste último caso, el plazo se considerará sólo para el pago de la indemnización correspondiente al incremento del capital asegurado.

- b) Pena de muerte o por participación del Asegurado en cualquier acto delictivo.
- c) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por quien pudiere verse beneficiado por el pago de la cantidad asegurada.
- d) Participación activa del Asegurado en guerra internacional, sea que Chile tenga o no intervención en ella; en guerra civil, dentro o fuera de Chile; o en motín o conmoción contra el orden público dentro o fuera del país; o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.
- e) 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.
- f) Participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas en las cuales se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- g) Realización o participación en una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellos que objetivamente constituyan una flagrante agravación del riesgo o se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos. A vía de ejemplo y sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva sino que meramente enunciativa, se considera actividad o deporte riesgoso el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión, inmersión submarina, piloto civil, paracaidismo, montañismo, alas delta, benji, parapente, carreras de auto y moto, entre otros.
- h) Situaciones o enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales las definidas en el artículo 2° de estas Condiciones Generales. 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 el certificado de cobertura 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.
- i) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- j) Una infección oportunistica, o un neoplasma maligno, si al momento de la muerte o enfermedad el asegurado sufría del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Con tal propósito, se entenderá por:
 - i. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida lo definido para tal efecto por la Organización Mundial de la Salud. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida debe incluir Encefalopatía (demencia) de VIH, (Virus de Inmunodeficiencia Humano) y Síndrome de Desgaste por VIH.
 - ii. Infección Oportunistica incluye, pero no debe limitarse a Neumonía causada por Pneumocystis Carinii, Organismo de Enteritis Crónica, Infección Vírca o Infección Microbacteriana Diseminada.
 - iii. Neoplasma Maligno incluye, pero no debe limitarse al Sarcoma de Kaposi, al Linfoma del Sistema Nervioso Central o a otras afecciones malignas ya conocidas o que puedan conocerse como causas inmediatas de muerte en presencia de una inmunodeficiencia adquirida.

De ocurrir el fallecimiento del Asegurado debido a alguno de los hechos o circunstancias antes señaladas, se entenderá que no existe cobertura para el caso en particular, y producirá el término del seguro para dicho Asegurado, no existiendo obligación de indemnización alguna por parte de la Compañía Aseguradora. Conforme a lo anterior, y por su naturaleza, la póliza seguirá vigente para todos los efectos con respecto a los demás Asegurados.