

POLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN COLECTIVO

Penta Vida Compañía de Seguros de Vida S.A., considerando los antecedentes entregados por la Empresa Contratante emite la siguiente póliza de seguros, que establece las siguientes Condiciones Particulares, las cuales en conjunto con las Condiciones Generales contenida en el POL 220130678 Póliza Colectiva de Desgravamen, del Depósito de pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero y a las Bases de Licitación Pública de la Póliza Colectiva de Desgravamen asociada a la cartera de deudores hipotecarios de Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A., se consideran parte integrante del presente contrato.

Datos Generales de la Póliza

Contratante	Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A.
Rut	96.805.850-9
Vigencia	A contar de las 00:00 horas del día 1 de agosto de 2023 y terminando a las 24:00 horas del día 31 de mayo del año 2025.
Dirección Contratante	Avda. Costanera Sur 2710, Of. 601 y 602, Las Condes
Modalidad de pago de prima	Mensual
Intermediario	Sin corredor
Dirección Aseguradora	Hendaya 60 Piso 7, Las Condes, Santiago

Cobertura	Condiciones Generales
Fallecimiento (Muerte)	POL 2 2013 0678

CONDICIONES PARTICULARES

ARTICULO N°1 CONTRATANTE

Empresa : Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A.
RUT : 96.805.850-9
Dirección : Avda. Costanera Sur 2710, Of. 601 y 602, Las Condes

ARTICULO N°2 COBERTURAS

La cobertura asegurada será el fallecimiento por muerte de deudores asegurados, la que se llevará a cabo bajo las condiciones generales establecidas en la póliza depositada en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL220130678

Cobertura	Condiciones Generales
Fallecimiento (Muerte)	POL 2 2013 0678 ¹

Tasa de la cobertura

Cobertura	Tasa %	Afecta / Exenta
Fallecimiento (Muerte)	0,027716	Exenta
Tasa Total	0, 027716	

Edad mínima y máxima de ingreso y permanencia

Cobertura	Ingreso (edad mínima)	Ingreso (edad máxima)	Permanencia
Fallecimiento (Muerte)	21 años	72 años 364 días	80 años 364 días

¹ https://www.cmfchile.cl/sitio/seil/pagina/rqpol/muestra_documento.php?ABH89548=37G70IE7IX106634ABCi4ABCiV864AJ35MNS8IYMV864AEHITB6BERY64IBM

ARTICULO N°3 PRIMAS

Será la resultante de aplicar la tasa de prima bruta mensual ofrecida, al saldo insoluto de la deuda.

ARTICULO N°4 ASEGURADOS

Personas Naturales, deudores, codeudores, codeudores solidarios y avales, que hayan suscrito un contrato de Leasing Habitacional con Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A.

ARTICULO N°5 MONTO ASEGURADO

Saldo insoluto de la deuda a la fecha de fallecimiento del Asegurado o la proporción de éste que corresponda en caso de existir más de un deudor, determinado sobre la base de un servicio regular del contrato de Leasing habitacional, considerando una mora no superior a 3 meses, incluidos intereses y gastos asociados a la morosidad.

ARTÍCULO N° 6 VIGENCIA

La póliza tiene una vigencia de 22 meses a partir de las 00:00 horas del día 01 de agosto de 2023, terminando a las 24:00 horas del 31 de mayo de 2025. Dentro de este plazo, no se admitirán modificaciones a las condiciones pactadas en el contrato y ninguna de las partes podrá ponerle término en forma anticipada.

En caso que, al término del contrato colectivo, no se hubiese podido iniciar la cobertura de un nuevo contrato, la compañía de seguros deberá extender la cobertura por un plazo adicional que no podrá exceder de 60 días. Vencido el plazo de extensión de cobertura antes mencionado, sin que se hubiere iniciado la cobertura de un nuevo contrato que reemplace al anterior, el plazo adicional de cobertura y la prima asociada serán negociados entre la compañía de seguros que mantenía el contrato vigente y la entidad crediticia. En este caso, la entidad crediticia asumirá la prima en proporción al saldo de la deuda con respecto al valor asegurado, correspondiendo al deudor asegurado la parte restante.

ARTÍCULO N° 7 VIGENCIA DE LA COBERTURA PARA CADA ASEGURADO

La cobertura individual de cada asegurado entrará a regir en la fecha de firma de la escritura pública de mutuo o préstamo hipotecario por parte del deudor, y se mantendrá hasta el vencimiento de la póliza colectiva

Penta Vida, Compañía de Seguros de Vida S.A., dará continuidad de cobertura en la Póliza. 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 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 del fallecimiento no haya sido excluida en la póliza colectiva anterior; y

d. Que la causa del fallecimiento no haya sido objeto de una declaración falsa o reticente, exceptuada la indisputabilidad pactada.

Se hace presente que, para los efectos de la aplicación de la indisputabilidad pactada, la Entidad Crediticia establece que ella deberá aplicarse conforme a la interpretación que se expone a continuación, la que será aceptada, para todos los efectos, por la(s) Compañía(s) Adjudicataria(s):

Transcurridos dos años de cobertura continua, 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.

ARTICULO N°8 EXCLUSIONES

Se aplicarán todas las señaladas en el Artículo 6° de las condiciones generales de desgravamen asociada a Créditos Hipotecarios depositada en la CMF bajo el código POL 2 2013 0678, salvo las establecidas en las letras G y J del artículo 6 de las condiciones generales antes mencionadas. Además, en el caso de la exclusión establecida en la letra A del artículo 6, no se aplicará la exclusión en caso que el fallecimiento fuere causado por suicidio.

ARTÍCULO N° 9 BENEFICIARIOS

El pago de la indemnización se hará a Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A., por si y por cuenta de las respectivas sociedades securitizadoras.

ARTICULO N°10 LÍMITES DE EDAD Y CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

De acuerdo a lo establecido en las respectivas Bases de Licitación, la edad mínima y máxima de ingreso y la edad máxima de permanencia del Asegurado son:

Cobertura	Ingreso (edad mínima)	Ingreso (edad máxima)	Permanencia
Fallecimiento (Muerte)	21 años	72 años 364 días	80 años 364 días

Tabla de requisitos médicos de asegurabilidad:

CAPITAL ASEGURADO	Requisito
De UF 1 a UF 8.500	A
De UF 8.501 a UF 20.000	B
Sobre 20.001	C

Donde:

A: Declaración Personal de Salud Completa (DPS)

B: Declaración Personal de Salud Completa (DPS) + Perfil Bioquímico + Orina Completa + Perfil Lipídico

C: Declaración Personal de Salud Completa (DPS) + Perfil Bioquímico + Orina Completa + Perfil Lipídico + ECG Reposo

Definición de Cúmulo: Sumatoria de los montos asegurados de cada deudor, derivados de los diferentes créditos hipotecarios contratados con Scotia Azul.

ARTÍCULO N°11 FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

La periodicidad de pago de las primas será mensual, junto al cobro del dividendo, sin costo para Penta Vida Compañía de Seguros de Vida S.A. Será responsabilidad de Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A. la recaudación oportuna de las primas, lo que hará por sí misma. Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A. realizará los traspasos de las primas pagadas a Penta Vida Compañía de Seguros de Vida S.A., en un plazo máximo de 20 días contados desde la fecha de devengamiento de la prima del seguro.

ARTICULO N° 12 NOMINA DE ASEGURADOS

Para la emisión de póliza original y mientras existan primas por pagar a la Adjudicataria, Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A. suministrará a aquella un archivo computacional, que formará parte integrante de la póliza, en el que se detallará la siguiente información:

- 1) Rut del asegurado
- 2) Nombre del asegurado
- 3) Número de operación crediticia
- 4) Calidad del deudor asegurado: titular o principal / aval o codeudor
- 5) Fecha de Nacimiento
- 6) Género
- 7) Fecha de otorgamiento del crédito
- 8) Monto inicial del crédito (UF)
- 9) Saldo insoluto a la fecha del informe (UF). Cuando exista más de un deudor asociado al mismo crédito se deberá informar el saldo insoluto de cada uno de ellos.
- 10) Plazo remanente del crédito, en meses
- 11) Tasa de interés vigente del crédito

- 12) Prima pagada (UF)
- 13) Número de primas pagadas en el mes
- 14) Prima devengada y no pagada (UF)
- 15) Porcentaje del saldo insoluto cubierto por el seguro
- 16) Número de meses de mora/gracia/postergación

ARTICULO N°13 CERTIFICADO DE COBERTURA

Penta Vida Compañía de Seguros de Vida S.A. a través de Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A. entregará a cada uno de los asegurados que se incorporen al contrato de seguro colectivo un certificado que acredite la cobertura, el que deberá contener a lo menos la información señalada en el Anexo N° 2 de la NCG N°469. La entrega del certificado de cobertura se hará dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la vigencia del contrato, según lo señalado en el Título VI de la NCG N° 469.

ARTICULO N°14 PROCEDIMIENTOS DE SINIESTROS

1) Aviso de siniestros

La denuncia del siniestro deberá realizarse a la compañía tan pronto sea posible, una vez tomado conocimiento del hecho, salvo caso fortuito o fuerza mayor.

El denunciado del siniestro puede ser realizado a la Compañía por cualquier familiar directo o por Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A.

Si es una persona natural quien denuncia el siniestro en la Compañía, puede hacerlo a través de la página web en: <https://www.pentavida.cl>

Si el denunciado lo efectúa Scotia Azul Sociedad de Leasing Inmobiliario S.A., puede realizarlo a través de la plataforma dispuesta para esto en <https://colectivos.pentavida.cl> ingresando el usuario con el mail y clave de acceso.

2) Documentos necesarios para efectuar la denuncia de siniestro

Deberán remitirse como mínimo, los siguientes documentos a la Compañía:

- a) Certificado de Defunción del Asegurado con causa de muerte,
- b) Certificado de Nacimiento u otro documento mediante el cual se acredite la fecha de nacimiento del Asegurado,
- c) Otros antecedentes destinados a probar la coexistencia de todas las circunstancias necesarias para establecer la responsabilidad de la Compañía,
- d) Certificado de liquidación de la deuda o de saldo adeudado emitido por el acreedor, y
- e) Cualquier otra información que la Compañía precise para liquidar adecuadamente el siniestro que se esté reclamando.

No obstará a la denuncia de siniestro la omisión de uno o más de los antecedentes requeridos por la compañía de seguros para estos efectos, sin perjuicio que puedan ser solicitados con posterioridad.

3) Plazo para la liquidación y pago de indemnización:

El plazo para la emisión del Informe de liquidación, en caso de fallecimiento, no podrá ser inferior a cinco días hábiles ni superior a diez días hábiles contados desde la recepción en la compañía aseguradora de la documentación correspondiente para la correcta evaluación del siniestro.

El plazo para el pago de la indemnización no podrá ser inferior a tres días hábiles ni superior a seis días hábiles, contados desde la notificación de aceptación de la Penta Vida Compañía de Seguros de Vida de la procedencia del pago de la indemnización.

Sin perjuicio de lo anterior, los plazos totales de liquidación nunca podrán exceder los señalados en el Decreto Supremo N° 1055 de 2012.

ARTICULO N°15 SELLO SERNAC

Este contrato no cuenta con sello Sernac, conforme al artículo 55 de la ley n°19.496.

Procedimiento de Liquidación de Siniestros

(Circular N° 2.106 del 31.05.2013 de C. M.F.)

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

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 LIQUIDACIÓN

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 OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN 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 notificación de la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

4) INFORMACIÓN AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN 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 LIQUIDACIÓN

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 ponerse 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 LIQUIDACIÓN

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de:

Seguros en general: 45 días corridos desde la 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 denuncia;

b) Siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: 180 días corridos desde fecha denuncia;

7) PRÓRROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN

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 concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, 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 entrega de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen 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 LIQUIDACIÓN

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 26 al 27 el Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N°1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

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 dispondrá de un plazo de cinco días hábiles para responder la impugnación.

ANEXO N° 2

INFORMACIÓN SOBRE ATENCIÓN DE CLIENTES Y PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular N° 2131 de 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 o sus mandatarios.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atienda público, presencialmente, por correo postal, medios electrónicos, o telefónicamente, 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 de la respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, Área de Protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1º, Santiago, o a través del sitio web www.cmfchile.cl



PENTAVIDA

Compañía de Seguros de Vida S.A.

