Penta Vida

Ficha de información seguro de vida con cuenta única de inversión "Inversión Protegida"



Versión octubre de 2026

¡Importante!

Esta ficha entrega información precontractual de Onlife Ahorro, Seguro con Ahorro Inversión Protegida. Su objetivo es que usted conozca cómo funcionan el ahorro, la protección, los costos, las alternativas de inversión y el proceso de contratación antes de confirmar su solicitud. Esta ficha no constituye una póliza ni acredita la existencia de cobertura. La solicitud quedará registrada al completar el recorrido digital y el pago inicial. La póliza existirá únicamente cuando Penta Vida acepte la propuesta, la emita y comunique sus condiciones particulares y la fecha de inicio de vigencia.

Índice

Seleccione una sección para ir a su página.

Capítulo 1: introducción 4

- Materias generales que se aplican al producto 4
- Otros aspectos de este seguro 5
- Detalles relativos a la determinación del valor póliza 5
- Detalles relativos a la rentabilidad de este producto 9

Capítulo 2: condiciones generales 12

- Artículo 1º: reglas aplicables al contrato 12
- Artículo 2º: cobertura y materia asegurada 12
- Artículo 3º: definiciones 13
- Artículo 4º: exclusiones 15
- Artículo 5º: riesgos cubiertos bajo estipulación expresa 17
- Artículo 6º: valor de la póliza 17
- Artículo 7º: alternativas de inversión 18
- Artículo 8º: base para la rentabilidad, tasa de rentabilidad y rentabilidad 20
- Artículo 9º: rescate total, oportunidad en la que se valorizarán las inversiones y se calculará el monto a rescatar 22
- Artículo 10º: rescates parciales 22
- Artículo 11º: obligaciones del asegurado 23
- Artículo 12º: declaraciones del asegurado 24
- Artículo 13º: primas y efectos del no pago de la prima 24
- Artículo 14º: inicio de vigencia de la póliza 25
- Artículo 15º: derecho a retractación 26
- Artículo 16º: moneda y reajuste de valores 26
- Artículo 17º: derechos sobre la póliza 27
- Artículo 18º: designación y cambio de beneficiarios 27
- Artículo 19º: denuncia de siniestros 28
- Artículo 20º: pago de siniestros 28
- Artículo 21º: terminación 28
- Artículo 22º: rehabilitación 29

Índice

Continuación de condiciones generales y características del producto

- Artículo 23º: entrega de la póliza 29
- Artículo 24º: información del valor póliza y otros detalles de la cuenta 30
- Artículo 25º: comunicación entre las partes 30
- Artículo 26º: impuestos y retenciones 31
- Artículo 27º: arbitraje 31
- Artículo 28º: domicilio del contrato 31
- Artículo 29º: cláusulas adicionales 31

Capítulo 3: características específicas por producto 32

- 3.1 características del producto inversión protegida 32

CAPÍTULO 1

Introducción

Materias generales que se aplican al producto

Un seguro de vida entrega protección a las personas que usted designe como beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado. Para recibir la indemnización debe existir interés asegurable, conforme a las condiciones de la póliza.

Un seguro de vida con cuenta única de inversión permite, además, ahorrar. El ahorro acumulado se denomina valor póliza. El rescate total del valor póliza pone término al producto.

La base para la rentabilidad es el valor definido en la póliza para calcular la rentabilidad, los costos de cobertura y las indemnizaciones aplicables.

Durante la contratación digital se ofrece exclusivamente la alternativa sin variación UF más 2,6% de rentabilidad real anual garantizada. Una vez contratado el producto, el cliente puede ajustar la alternativa de inversión y su perfil de riesgo en Zona Cliente, entre las opciones disponibles en ese momento.

Las proyecciones expresadas en pesos dependen del valor de la UF y de los supuestos informados para cada simulación. Son ilustrativas y no garantizan un monto futuro en pesos.

El seguro está pensado para el ahorro de largo plazo. Los mínimos y máximos de aportes, meta y plazo son definidos por la plataforma y se informan durante la simulación.

Para poder efectuar rescates parciales, deberán haber transcurrido 60 días desde la fecha de vigencia inicial. El rescate total termina el seguro.

Los rescates parciales permiten retirar una parte del valor póliza sin terminar el seguro. El contratante puede efectuar hasta 12 rescates parciales por cada año de vigencia. Antes de confirmar una solicitud se informarán el monto disponible y los cargos aplicables.

La designación de beneficiarios y sus modificaciones se realizan en Zona Cliente una vez contratado el producto. Pueden designarse beneficiarios principales y contingentes. Si un beneficiario es irrevocable, su reemplazo requiere su autorización.

El seguro cubre el suicidio una vez transcurridos dos años completos e ininterrumpidos desde el inicio de vigencia o desde su rehabilitación, según corresponda.

Las exclusiones se indican en el artículo 4º de las condiciones generales. Es importante leerlas antes de contratar.

Cuando se declaren riesgos mayores a los habituales o preexistencias, Penta Vida podrá evaluar su cobertura, exclusión o aceptación bajo condiciones especiales, las que deberán constar en las condiciones particulares o sus anexos.

El contratante y el asegurado pueden ser personas distintas, siempre que exista interés asegurable. Este interés también debe existir respecto de los beneficiarios y mantenerse durante la vigencia del seguro.

El contratante puede ceder sus derechos sobre la póliza cuando la cesión sea aceptada por Penta Vida. Su revocación requiere la manifestación escrita del cesionario.

El pago inicial se realiza mediante los medios habilitados para la operación. Una vez contratado el producto, el cliente puede solicitar ePAC para gestionar pagos futuros. El uso de un mandato de pago no libera al contratante de verificar que las primas sean pagadas oportunamente.

El valor de la prima se calcula considerando el costo de la cobertura determinado según la edad y el sexo de la persona asegurada, el costo de administración y los aportes definidos por el cliente al contratar. Los aportes pueden modificarse posteriormente en Zona Cliente, conforme a las reglas y límites vigentes.

Durante la contratación digital se ofrece exclusivamente la cobertura por fallecimiento. Una vez contratado el producto, el cliente puede cambiar la cobertura y agregar coberturas adicionales en Zona Cliente, entre las opciones disponibles y sujeto a sus condiciones y evaluación.

Las primas en exceso ocasionales permiten incrementar el ahorro. Sus montos y límites se informarán en los canales vigentes de Penta Vida y quedarán sujetos a las condiciones del contrato.

El seguro terminará en los casos establecidos en las condiciones generales, entre ellos el rescate total, el fallecimiento del asegurado y las demás causales del artículo 21º.

Cuando proceda la rehabilitación, esta deberá solicitarse dentro del plazo y cumpliendo los requisitos establecidos en las condiciones particulares y generales. Penta Vida se reserva el derecho de aceptar o rechazar la solicitud y, si la rechaza, devolverá íntegramente los montos que corresponda.

Otros aspectos de este seguro

- Este producto no cuenta con el Sello SERNAC señalado en el artículo 55 de la Ley Nº 19.496.
- La Circular Nº 2.131 de la CMF establece normas sobre atención de clientes, consultas y reclamos.
- La Circular Nº 2.106 de la CMF establece el procedimiento de liquidación de siniestros.

Detalles relativos a la determinación del valor póliza

El saldo de la cuenta única de inversión al último día del mes se determina considerando:

Saldo de la cuenta única de inversión al último día del mes anterior

- primas pagadas en el mes
- premio por permanencia del mes, ver nota 1
- +/- rentabilidad del mes, ver nota 2
- gasto de apertura del mes, ver nota 3
- gasto de administración por primas mínimas devengadas, ver nota 4
- gasto de administración por prima en exceso, ver nota 5
- gasto de administración asociado a los porcentajes de distribución, ver nota 6
- cargo por cambios de alternativas de inversión, ver nota 7
- costo de las coberturas, ver nota 8
- cargo por no pago de prima mínima, ver nota 9
- rescates parciales y cargos por rescates parciales respectivos, ver nota 10

NOTAS

A continuación, se explican los conceptos utilizados en la fórmula anterior, lo que corresponde a los mismos términos establecidos en las condiciones generales de la póliza.

1. Premio por permanencia

Es un monto que se abona al valor de la póliza por concepto de premiar la permanencia del cliente en el seguro. Este monto va variando en el tiempo, por lo que en las condiciones particulares de la póliza se define una tabla de montos.
Para algunos productos se entrega la definición mediante una tabla de valores expresados como porcentaje de una prima mínima mensual de fallecimiento. Para otros productos se entrega la definición mediante una tabla de valores en unidades de fomento.

2. Rentabilidad

La rentabilidad obtenida puede ser positiva, cero o negativa. Si es positiva, incrementa el valor de la póliza. Si es negativa, reduce el valor de la póliza.
La tasa de rentabilidad depende de cómo se han distribuido las inversiones en las diferentes alternativas de inversión. Para mayor información, véase el capítulo "Detalles relativos a la rentabilidad de estos productos", que es común para todos los productos tratados en la presente ficha.

3. Gasto de apertura

Es un monto que se rebaja del valor de la póliza por concepto de costos de emisión del seguro.

Si bien los costos de emisión del seguro se incurren al principio de este, el gasto de apertura es cargado mensualmente en el tiempo, de manera de diferir su efecto en el valor póliza.

Este monto va variando en el tiempo, por lo que en las condiciones particulares de la póliza se define una tabla de montos. Para algunos productos se entrega la definición mediante una tabla de valores expresados como porcentaje de una prima mínima mensual de fallecimiento. Para otros productos se entrega la definición mediante una tabla de valores en unidades de fomento.

4. Gasto de administración por primas mínimas devengadas

El gasto de administración es un monto que se rebaja del valor de la póliza por concepto de costos de administración del seguro.

En este caso, el gasto de administración se expresa como un porcentaje de las primas mínimas devengadas de la cobertura de fallecimiento de la póliza, o bien como un monto en unidades de fomento. Para cada producto se entrega la definición de este gasto en la presente ficha.

5. Gasto de administración por prima en exceso pagada

El gasto de administración es un monto que se rebaja del valor de la póliza por concepto de costos de administración del seguro.

En este caso, el gasto de administración se expresa como un porcentaje de las primas en exceso pagadas, o bien como un monto en unidades de fomento. Para cada producto se entrega la definición de este gasto en la presente ficha.

6. Gasto de administración que depende de los porcentajes de distribución

El gasto de administración es un monto que se rebaja del valor de la póliza por concepto de costos de administración del seguro.

En este caso, el gasto de administración se expresa como un porcentaje del valor de la póliza, el que depende de los porcentajes de distribución en las diferentes alternativas de inversión. Para cada producto se entrega la definición de este gasto en la presente ficha.

7. Cargo por cambio de alternativas de inversión

Es un monto que se rebaja del valor de la póliza por concepto de costos de redistribución de las inversiones.

El cargo por cambio de alternativas de inversión se expresa como un monto en unidades de fomento, monto que depende de la frecuencia de los cambios y del medio de envío de la solicitud respectiva.

Para cada producto se entrega la definición de este cargo en la presente ficha. Se debe tener en cuenta que, para la mayoría de los productos, este cargo es cero cuando los cambios se hacen vía web y respetando ciertos plazos iniciales definidos para cada producto.

8. Costo de las coberturas

Es un monto que se rebaja del valor de la póliza por concepto de cubrir el riesgo de fallecimiento y los riesgos de las coberturas adicionales que se hayan incluido en la póliza.

En esta ficha se detalla solamente el costo de la cobertura principal de la póliza, cobertura de fallecimiento, bajo el respectivo punto titulado "Costo de cobertura" de cada producto. Los costos de las coberturas adicionales se detallan en las fichas de las respectivas coberturas adicionales.

9. Cargo por no pago de prima mínima

Es un monto que se rebaja del valor de la póliza cuando se incumple la obligación de pago de las primas mínimas. Para cada producto se entrega la definición de este cargo en la presente ficha.

10. Rescates parciales y cargos por rescates parciales respectivos

Además de rebajarse del valor de la póliza el monto del rescate parcial realizado, se rebajará también un cargo por rescate parcial, el que corresponderá al monto de la pérdida de las inversiones que haya sufrido la cuenta entre la última fecha de cálculo y la fecha de la solicitud del rescate parcial.

La definición es la misma para todos los productos tratados en la presente ficha.

CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN Nº 4 2015 DEL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS

La cuenta única de inversión del seguro debe mantener la relación máxima establecida respecto del capital asegurado contratado para la cobertura de fallecimiento.

Para pólizas con plan A, el valor póliza no podrá superar 6,66 veces el capital asegurado. Para pólizas con plan B, no podrá superar 66,66 veces dicho capital.

Si el valor póliza supera el límite aplicable, el contrato podría no ser considerado un contrato de seguro, con las consecuencias correspondientes.

El capital en riesgo no deberá ser inferior a 1,5% del valor póliza. Si la relación fuera menor, el contratante faculta a Penta Vida para aumentar el capital asegurado, sujeto a la aceptación del riesgo y a los

antecedentes médicos que correspondan.

Detalles relativos a la rentabilidad de este producto

Durante la contratación digital se ofrece exclusivamente la siguiente alternativa de inversión:
UF más 2,6% de rentabilidad real anual garantizada.

La alternativa se aplica durante la contratación y queda reflejada en las condiciones particulares. Una vez contratado el producto, el cliente puede gestionar en Zona Cliente las alternativas de inversión disponibles y ajustar su perfil de riesgo.

Las alternativas de inversión y los porcentajes de distribución pueden modificarse en Zona Cliente, conforme a las opciones, plazos, límites y costos informados en ese canal. La ficha no fija un número ni una lista permanente de alternativas posteriores a la contratación.

Cuando Penta Vida incorpore, modifique o retire una alternativa de inversión, comunicará las reglas de uso, condiciones y particularidades aplicables. Las solicitudes se procesarán de acuerdo con las reglas operativas vigentes.

No podrá realizarse un cambio que genere, dentro de un mes calendario, un traspaso superior a 50.000 UF hacia la alternativa UF más 2,6% garantizada. Las solicitudes que superen ese límite no serán cursadas y se informará al cliente.

El siguiente cuadro resume las variables fundamentales para calcular la rentabilidad que se imputa a la cuenta única de inversión.

Rentabilidad ofrecida

UF más 2,6% de rentabilidad real anual garantizada.

La rentabilidad en UF se calcula aplicando la tasa correspondiente sobre la base para la rentabilidad.

La base para la rentabilidad se define como el valor de la póliza, reversados todos los cargos que se hubieren realizado previamente por concepto de gasto de apertura y reversados todos los abonos que se hubieren realizado previamente por concepto de premio por permanencia.

Si el resultado de ello resultare negativo, se define igual a cero. Además, si el resultado resultare menor al valor de la póliza, se define igual al valor de la póliza.

- Periodicidad en que se abona la rentabilidad a la cuenta única de inversión
  Mensual.

Fórmula de aplicación

3.1 Rentabilidad

Se define la rentabilidad obtenida para un cierto mes como el resultado de multiplicar la tasa de rentabilidad del mes por la base para la rentabilidad vigente al último día del mes anterior, a la que previamente se le ha rebajado el monto de los rescates parciales del mes y sus respectivos cargos.

RENT = TR × (BASE_RENT - RESC. PARC. Y CARG.)

Donde:

- **RENT:** es la rentabilidad del mes. Si el resultado es positivo, implicará un abono al valor póliza por un monto igual al resultado obtenido. Si el resultado es negativo, implicará un cargo al valor póliza por un monto igual al valor absoluto del resultado obtenido.
- **TR:** es la tasa de rentabilidad del mes.
- **BASE_RENT:** es la base para la rentabilidad válida al último día del mes anterior.
- **RESC. PARC. Y CARG.:** es el monto de los rescates parciales del mes y sus respectivos cargos por rescate parcial.

TASA FIJA 2,6% GARANTIZADO

- **Tipo de rentabilidad:** Esta rentabilidad es una tasa de interés fija y garantizada.
- **Descripción:** Bajo esta alternativa, lo que se ofrece al cliente es una tasa de interés fija y garantizada de un 2,6% real anual. Para efectos de este seguro, se utilizará conversión con fórmula de interés compuesto y un redondeo final del porcentaje resultante a cuatro decimales, de manera que la tasa de rentabilidad diaria ofrecida es de un 0,0070%.
- **Link de información:** No aplica.

Fórmula para la tasa de rentabilidad:

TR1-2 = 0,0070 × d

- **Donde:**

- **TR1-2:** es la tasa de rentabilidad de esta alternativa para el período comprendido entre la fecha 1 y la fecha 2, expresada en tantos por ciento.
- **d:** es el número de días comprendido entre las fechas 1 y 2.

CAPÍTULO 2

Condiciones generales

Las condiciones generales de estos productos han sido depositadas en la Comisión para el Mercado Financiero, en adelante "CMF", bajo el código POL220150816 y pueden ser consultadas libremente en el sitio web de la CMF.

Estas condiciones generales se han insertado íntegramente en la ficha para facilitar la lectura por parte del cliente. Estas condiciones generales se aplican a todos los productos de esta ficha.

SEGURO DE VIDA CON CUENTA ÚNICA DE INVERSIÓN CON RENTABILIDAD VARIABLE INCORPORADA AL DEPÓSITO DE PÓLIZAS BAJO EL CÓDIGO POL220150816

Artículo 1º: reglas aplicables al contrato

El presente seguro es un seguro de personas de acuerdo con la definición contenida en el artículo Nº 588 del Código de Comercio.

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.

Artículo 2º: cobertura y materia asegurada

El monto asegurado se pagará a los beneficiarios del seguro si el fallecimiento del asegurado ocurre estando la póliza vigente, a consecuencia de causas que no impliquen su exposición a riesgos mayores, considerando como tales los que se encuentran excluidos de cobertura en el artículo 4º de estas condiciones generales.
El monto asegurado se determinará según el plan elegido por el contratante, quien al momento de la contratación podrá optar entre alguno de los indicados a continuación, ya sea plan A o plan B, dejándose constancia de su elección en las condiciones particulares de la póliza.

Plan A

Bajo este plan, el monto asegurado será el mayor valor entre las siguientes cantidades:
a) K_FALLEC
b) BASE_RENT + (10% × K_FALLEC)

Plan B

Bajo este plan, el monto asegurado será:

K_FALLEC + BASE_RENT

Donde:

- **K_FALLEC:** es el capital asegurado por fallecimiento que aparece en las condiciones particulares de la póliza.
- **BASE_RENT:** es la base para la rentabilidad vigente al último día del mes anterior al fallecimiento del asegurado, cuya forma de determinación se detalla en el artículo 8º de estas condiciones generales.

La suma asegurada se pagará en un solo acto, al contado, salvo que las partes hubieren acordado otra modalidad de pago, como el pago fraccionado en forma de rentas periódicas, siempre que ello se hubiere estipulado en las condiciones particulares.

Artículo 3º: definiciones

Para efectos de la presente póliza se entenderá por:

- **Contratante:** Es la persona que contrata la póliza, paga las primas y figura como tal en las condiciones particulares. Asimismo, es quien tiene los derechos conferidos por la presente póliza, a cuyo favor está la cuenta única de inversión, teniendo además la facultad de designar a los beneficiarios, así como ejercer las opciones de rescate que existan. El contratante y el asegurado deberán ser la misma persona, a menos que en las condiciones particulares el asegurador autorice expresamente que sean personas diferentes.
- **Prima mínima:** La menor prima que deberá pagar el contratante del seguro, cuyo monto, plazo y forma de pago se señalan en las condiciones particulares de la póliza.
- **Período de pago de la prima mínima:** El tiempo en que el contratante está obligado a pagar la prima mínima y que se detalla en las condiciones particulares de la póliza.
- **Prima en exceso de la prima mínima:** Cualquier monto adicional a la prima mínima que el contratante pague voluntariamente al asegurador durante la vigencia del seguro, con el propósito de incrementar el valor de la póliza.
- **Prima proyectada:** Es la suma de la prima mínima y un monto adicional que el contratante ha planeado pagar regularmente al asegurador con el propósito de incrementar el valor de la póliza. Su monto y forma de pago se señalan en las condiciones particulares de la póliza.

- **Valor de la póliza o valor póliza:** Es el saldo de la cuenta única de inversión establecida en esta póliza a favor del contratante o de sus cesionarios, cuando corresponda, cuyo procedimiento de determinación, abonos y cargos se acuerda en el artículo 6º de estas condiciones generales. La cuenta única de inversión corresponde única y exclusivamente al valor de rescate total. Para estos efectos, la oportunidad en la que se valorizarán las inversiones y se calculará el monto a rescatar se establece en el artículo 9º de estas condiciones generales. Esta cuenta puede ser positiva o negativa. En caso de ser negativa, ello no significará una deuda por parte del contratante con el asegurador. Sin embargo, en tal caso el contratante no podrá realizar rescates por no existir valores a su haber.

- **Alternativas de inversión:** Son aquellas que el asegurador pondrá a disposición del contratante, según se establece en el artículo 7º de estas condiciones generales, y que tienen por objeto ser utilizadas para calcular la rentabilidad que se abonará o cargará al valor de la póliza, de acuerdo con el artículo 8º de estas condiciones generales.

- **Porcentajes de distribución:** Conjunto de porcentajes que define la elección del contratante entre las diferentes alternativas de inversión y que se especifican en las condiciones particulares. Estos porcentajes se utilizarán para calcular la rentabilidad que se abonará o cargará al valor de la póliza, de acuerdo con lo definido en el artículo 8º de estas condiciones generales.

- **Base para la rentabilidad:** Es un monto definido en el artículo 8º de estas condiciones generales, que será siempre mayor o igual al valor de la póliza y que se utilizará para determinar la rentabilidad obtenida por las inversiones, de la forma establecida en el mismo artículo.

- **Gasto de apertura:** Un monto que se rebajará del valor de la póliza por concepto de costos de emisión del seguro. El gasto de apertura se expresará como un monto en unidades de fomento, que podrá variar mensualmente, de modo que será representado por una tabla de montos. Esta tabla será definida en las condiciones particulares.

- **Gasto de administración:** Un monto que se rebajará del valor de la póliza por concepto de costos de administración del seguro. El gasto de administración se expresará como:

- Un porcentaje de las primas mínimas devengadas de la cobertura de fallecimiento de la póliza.

- Un porcentaje de las primas en exceso pagadas.

- Un porcentaje del valor de la póliza, que podrá depender de los porcentajes de distribución.

- Un monto en unidades de fomento.

Estos porcentajes o montos podrán variar dependiendo del año de vigencia, la forma de pago de las primas u otras condiciones, según se define en las condiciones particulares.

- **Costo de las coberturas:** Un monto que se rebajará del valor de la póliza por concepto de cubrir el riesgo de fallecimiento y los riesgos de las coberturas adicionales que se hayan incluido en la póliza. El

costo de las coberturas será determinado sobre la base de tasas mensuales de costo de cobertura, las que podrán ser fijas o depender de la edad actuarial del asegurado. Los valores o tablas de tasas de costo de cobertura serán definidos en las condiciones particulares. Dichas tasas serán aplicadas a las siguientes bases:

- Al exceso del monto asegurado por sobre la base para la rentabilidad, para la cobertura de fallecimiento.
- Al valor del capital asegurado, para las coberturas adicionales.
- **Cargo por no pago de prima mínima:** Un monto definido en las condiciones particulares, que será rebajado del valor de la póliza cuando se incumpla la obligación de pago de las primas mínimas, según se establece en el artículo 13º de estas condiciones generales.
- **Cargo por cambio de alternativas de inversión:** Un monto que se rebajará del valor de la póliza por concepto de costos de redistribución de las inversiones. El cargo por cambio de alternativas de inversión se expresará como un monto en unidades de fomento, que podrá depender de la frecuencia de los cambios y del medio de envío de la solicitud respectiva. Los montos y las respectivas condiciones se definen en las condiciones particulares.
- **Cargo por rescate parcial:** Un monto que será rebajado del valor de la póliza cuando el contratante solicite un rescate parcial, según se establece en el artículo 10º de estas condiciones generales.
- **Premio por permanencia:** Un monto que se abonará al valor de la póliza por concepto de premiar la permanencia del contratante en el seguro. El premio por permanencia se expresará como un monto en unidades de fomento, que podrá variar mensualmente, de modo que será representado por una tabla de montos. Esta tabla será definida en las condiciones particulares.
- **Edad actuarial:** La edad correspondiente al cumpleaños más próximo del asegurado, ya sea pasado o futuro.
- **Preexistencia:** Toda enfermedad o condición de salud que hubiere sido diagnosticada o conocida por el asegurado antes de la contratación del seguro o de la rehabilitación, según sea el caso.

Artículo 4º: exclusiones

Este seguro no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del asegurado fuere causado por:

a) Suicidio, ya sea que se hubiere cometido en estado de lucidez o no; por condenación capital; si perdiere la vida en duelo o en otra empresa criminal; si fuere muerto por sus herederos; o si quien reclama la cantidad asegurada fuere autor o cómplice de la muerte de la persona cuya vida ha sido asegurada.

No obstante, la compañía aseguradora pagará el monto asegurado a los beneficiarios si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubieran transcurrido a lo menos cuatro años completos e ininterrumpidos desde la fecha de vigencia inicial del seguro o desde su rehabilitación, según sea el caso, salvo que en las condiciones particulares se hubiera convenido otro plazo.

b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra; guerra civil; insurrección; sublevación; rebelión; sedición; revolución; conspiración o motín, sean o no de origen militar; o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.

c) La participación del asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiendo por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.

d) La realización o participación en una actividad, oficio o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellas actividades, oficios o deportes que constituyan una agravación del riesgo, que requieran medidas de protección o seguridad para realizarlos, o donde se ponga en grave peligro la vida o integridad física de las personas.

A modo de ejemplo, sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva, se consideran actividades riesgosas el manejo de explosivos, la minería subterránea, los trabajos en altura o en líneas de alta tensión; y como deportes riesgosos, el buceo o inmersión submarina, montañismo o escalada, alas delta, paracaidismo, carreras de caballos, automóviles y lanchas, motociclismo, parapente, bungee, canopy, rappel, rafting, kayak, boxeo, rodeo, polo y equitación.

e) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en un avión civil operado por una línea aérea comercial que se dedique a transportar pasajeros de forma regular, sobre una ruta previamente establecida y sujeta a itinerario.

f) Preexistencias, cuando la enfermedad o condición de salud, habiendo sido preguntada por el asegurador, no haya sido declarada por el asegurado al contratar o rehabilitar el seguro; o cuando, habiéndola declarado, haya sido excluida de cobertura, constando ello en las condiciones particulares y habiéndolo consentido el asegurado.

Esta exclusión se hará efectiva solamente si, durante la contratación o rehabilitación, el asegurador ha preguntado al asegurado acerca de todas aquellas enfermedades o condiciones de salud que puedan importar una limitación o exclusión de cobertura.

En caso de existir, se deberá dejar constancia de estas en las condiciones particulares. De no hacerlo, se entenderá que tal preexistencia no existe.

g) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.

Si el fallecimiento del asegurado ocurre en cualquiera de las circunstancias señaladas en las que exista una exclusión de cobertura, el asegurador solo estará obligado a pagar a los beneficiarios un monto igual al valor de la póliza vigente a la fecha de fallecimiento del asegurado.

Artículo 5º: riesgos cubiertos bajo estipulación expresa

La compañía aseguradora cubrirá el fallecimiento que afecte al asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades, oficios, deportes o viajes riesgosos excluidos en las letras d) y e) del artículo anterior, cuando estos hayan sido declarados por el asegurado y aceptados por la compañía aseguradora con el pago de la extraprima respectiva, dejándose constancia en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 6º: valor de la póliza

El valor de la póliza es el saldo de la cuenta única de inversión, el que se actualizará sobre la base de las reglas que se enumeran a continuación y en las oportunidades que allí se indican.

El asegurador siempre podrá realizar un abono superior a aquel determinado por estas

reglas y, de la misma forma, siempre podrá realizar un cargo inferior al determinado por ellas.

1. Actualización ordinaria mensual

El último día de cada mes, el saldo de la cuenta del valor de la póliza se actualizará sobre la base de los siguientes abonos y cargos.

A. Abonos

- **A.1 Premio por permanencia:** Se abonará a la cuenta el monto del premio por permanencia correspondiente al mes, según lo indicado en las condiciones particulares.
- **A.2 Rentabilidad cuando es positiva:** Se abonará el resultado de la rentabilidad del mes, siempre que esta resulte positiva. La forma de cálculo de la rentabilidad, así como de la base y la tasa respectivas, se detalla en el artículo 8º de estas condiciones generales. Se debe tener en cuenta que la presente póliza no garantiza ninguna rentabilidad, por lo que esta podrá ser positiva, cero o negativa y podrá fluctuar en el tiempo.

B. Cargos

- **B.1 Gasto de apertura:** Se cargará a la cuenta el monto del gasto de apertura correspondiente al mes, según lo indicado en las condiciones particulares. Si bien los costos de emisión del seguro se incurren al principio de este, el gasto de apertura será cargado mensualmente para diferir su efecto en el valor póliza.
- **B.2 Gasto de administración:** Se cargará a la cuenta el monto del gasto de administración correspondiente al mes, según lo indicado en las condiciones particulares.

- **B.3 Costo de las coberturas:** Se cargará a la cuenta el costo de las coberturas correspondientes al mes siguiente, según lo indicado en las condiciones particulares. Adicionalmente, para el cálculo efectuado el último día del primer mes de vigencia del seguro, se cargará también a la cuenta el costo de las coberturas correspondiente al primer mes de vigencia, calculado proporcionalmente a los días de vigencia efectiva del seguro durante ese primer mes.

- **B.4 Cargo por no pago de prima mínima:** Se cargará a la cuenta el monto del cargo por no pago de prima mínima definido en las condiciones particulares, cuando no se cumpla la obligación de pago de las primas mínimas conforme al artículo 13º de estas condiciones generales.

- **B.5 Cargo por cambio de alternativas de inversión:** Se cargará a la cuenta el monto del cargo asociado a las solicitudes de cambio de porcentajes de distribución entre las distintas alternativas de inversión del mes, según lo indicado en las condiciones particulares.

- **B.6 Rentabilidad cuando es negativa:** Se cargará el resultado de la rentabilidad del mes, siempre que esta resulte negativa. La forma de cálculo de la rentabilidad, así como de la base y la tasa respectivas, se detalla en el artículo 8º de estas condiciones generales. Se debe tener en cuenta que la presente póliza no garantiza ninguna rentabilidad, por lo que esta podrá ser positiva, cero o negativa y podrá fluctuar en el tiempo.

2. Actualizaciones extraordinarias

Cada vez que se pague una prima, se abonará a la cuenta el monto de la prima pagada, en la fecha en que sea efectivamente percibida por el asegurador.

Cada vez que se solicite un rescate parcial, el saldo de la cuenta del valor de la póliza se actualizará, rebajándose de este el monto del cargo por rescate parcial respectivo y el monto del rescate parcial, de acuerdo con el artículo 10º de estas condiciones generales.
Cuando se realice el rescate total de la póliza, el saldo de la cuenta del valor de la póliza se actualizará antes de materializar el rescate, incorporando el resultado de la rentabilidad obtenida entre la última fecha de cálculo y la fecha del rescate, de acuerdo con el artículo 9º de estas condiciones generales.

Artículo 7º: alternativas de inversión

Las alternativas de inversión que el asegurador pondrá a disposición del contratante para determinar la rentabilidad que se abonará o cargará al valor póliza serán las indicadas en las condiciones particulares y estarán supeditadas al valor de:

- Una cuota de fondo mutuo o de inversión.

- Una tasa de interés de mercado.

- Un índice de instrumentos financieros de mercado.

- Una tasa de interés garantizada.
- Una combinación o fracción de los anteriores.

Este seguro brinda al contratante la opción de distribuir el cálculo de la rentabilidad entre las diferentes alternativas de inversión que el asegurador tenga disponibles.
La distribución elegida quedará representada por los respectivos porcentajes de distribución.
Dentro de un mes calendario, la distribución elegida será una sola para todo el mes, sin que este pueda fraccionarse para utilizar diferentes distribuciones durante distintas fracciones del período.

Los porcentajes de distribución deben ser iguales o superiores a cero y sumar siempre 100. Si la suma fuera diferente de 100, se ajustarán proporcionalmente a la selección realizada.
Al incorporarse a la póliza, el contratante deberá elegir los porcentajes que asignará a cada alternativa de inversión, dejándose constancia de ello en las condiciones particulares.
El contratante podrá solicitar a la compañía aseguradora el cambio de los porcentajes elegidos para el cálculo de la rentabilidad según la distribución de las inversiones.
Para ello, deberá enviar una solicitud de cambio de acuerdo con lo establecido en las condiciones particulares.

Algunas alternativas de inversión podrán tener una restricción de entrada, entendida como un límite máximo para el incremento del porcentaje de distribución respectivo. Esta restricción deberá estipularse en las condiciones particulares.

Las solicitudes de cambio recibidas por la compañía aseguradora hasta el día 25 de cada mes se materializarán durante el mes siguiente.

Las solicitudes recibidas después del día 25 se materializarán durante el mes subsiguiente.

Si se solicitan varios cambios de alternativa de inversión que, de acuerdo con esta regla, deban materializarse en el mismo mes, prevalecerá el último de ellos.
El ejercicio del derecho de cambio de los porcentajes de inversión podrá conllevar cargos asociados, que se deducirán del valor póliza conforme al artículo 6º de estas condiciones generales.

La definición de los cargos deberá estar expresamente estipulada en las condiciones particulares.

La compañía aseguradora deberá mantener en su sitio web una herramienta que permita al contratante conocer en todo momento el monto del cargo por redistribución de las inversiones.

Durante la vigencia del seguro podrán ampliarse las alternativas de inversión de común acuerdo, especificándose sus características, reglas y modalidades.

Estas deberán ser consistentes con los términos definidos en las presentes condiciones generales. Su forma de cálculo deberá describirse en la cotización, en las condiciones particulares o en un endoso, según corresponda.

En caso de extinción o eliminación de una alternativa de inversión considerada por el contratante en su distribución, la compañía aseguradora lo notificará para que efectúe un cambio de distribución.

Si no se reciben instrucciones del contratante dentro de los diez días hábiles siguientes a la notificación, la compañía aseguradora asignará una nueva distribución utilizando como criterio una prorrata de los porcentajes correspondientes a las demás alternativas que mantenga el contratante.

Cuando esto no resulte posible, la compañía aseguradora distribuirá las inversiones hacia la alternativa menos riesgosa, entendiéndose como tal aquella de tasa fija garantizada, cuando exista, o aquella cuya rentabilidad haya presentado la menor volatilidad durante los últimos 12 meses.El cambio forzado por la extinción o eliminación de una alternativa de inversión no conllevará cargos asociados.

Artículo 8º: base para la rentabilidad, tasa de rentabilidad y rentabilidad

1. Base para la rentabilidad

Se define la base para la rentabilidad, denominada BASE_RENT, en una determinada fecha, como el valor de la póliza vigente en esa misma fecha, reversados todos los

cargos realizados previamente por concepto de gasto de apertura y descontados todos los abonos realizados por concepto de premio por permanencia.

BASE_RENT = VALOR DE LA PÓLIZA + SUMA DE TODOS LOS GASTOS DE APERTURA PREVIAMENTE CARGADOS - SUMA DE TODOS LOS PREMIOS POR PERMANENCIA PREVIAMENTE ABONADOS

Si el resultado fuera negativo, la base para la rentabilidad será igual a cero.

Si el resultado fuera menor que el valor de la póliza, la base para la rentabilidad será igual al valor de la póliza.

2. Tasa de rentabilidad

Se define la tasa de rentabilidad, denominada TR, como el promedio ponderado de las tasas de rentabilidad de las alternativas de inversión para un determinado mes, utilizando los respectivos porcentajes de distribución.

TR = suma, con i desde 1 hasta n, de (d(i) / 100) × tra(i)

Donde:

- **TR:** es la tasa de rentabilidad válida para el mes.
- **i:** es el índice de la sumatoria, desde 1 hasta n.
- **n:** es la cantidad de alternativas de inversión.
- **d(1), d(2), ..., d(n):** son los porcentajes de distribución vigentes para el mes.
- **tra(1), tra(2), ..., tra(n):** son las tasas de rentabilidad de las respectivas alternativas de inversión.

Las condiciones particulares deberán incluir, para cada alternativa de inversión, un anexo que detalle la forma en que se determinará su rentabilidad.
Para un período comprendido entre dos fechas distinto de un lapso mensual simple, la tasa TR seguirá la misma fórmula, utilizando tasas tra(i) válidas para el período correspondiente.

3. Rentabilidad del mes

Se define la rentabilidad obtenida para un mes como el resultado de multiplicar la tasa de rentabilidad del mes por la base para la rentabilidad vigente al último día del mes anterior, rebajando previamente el monto de los rescates parciales del mes y sus respectivos cargos.

Rentabilidad del mes = TR del mes × (BASE_RENT del último día del mes anterior - rescates parciales del mes y cargos por rescate parcial del mes)

Si el resultado es positivo, implicará un abono al valor póliza por un monto igual al resultado obtenido.
Si el resultado es negativo, implicará un cargo al valor póliza por un monto igual al valor absoluto del resultado obtenido.

Artículo 9º: rescate total, oportunidad en la que se valorizarán las inversiones y se calculará el monto a rescatar

El contratante tendrá la posibilidad de realizar el rescate total de la cuenta única de inversión en cualquier momento y a su voluntad.
Para ello, deberá presentar una solicitud de rescate total dirigida a la compañía aseguradora por escrito o a través de los medios habilitados para estos efectos.
Una vez realizada, la solicitud no podrá revocarse.
A partir del momento en que la compañía aseguradora reciba la solicitud de rescate total, se producirá el término del seguro y cesará toda responsabilidad de la compañía aseguradora, con excepción de la obligación de pagar el monto del rescate total.
La compañía aseguradora pagará al contratante el valor de la póliza, previa actualización del resultado de la rentabilidad obtenida entre la última fecha de cálculo y el día anterior a la liquidación del rescate total.
El monto del rescate total será liquidado y pagado dentro de las fechas definidas para estos efectos en las condiciones particulares de la póliza. En ningún caso el plazo podrá exceder diez días hábiles desde la presentación de la solicitud.

Artículo 10º: rescates parciales

Esta póliza contempla la posibilidad de realizar rescates parciales de la cuenta única de inversiones únicamente cuando haya transcurrido el plazo señalado para estos efectos en las condiciones particulares.
El contratante no podrá efectuar por año de vigencia de la póliza más rescates parciales que el máximo definido en las condiciones particulares ni más de un rescate parcial por mes.
El monto de cada rescate parcial no podrá ser superior al monto máximo definido para estos efectos en las condiciones particulares.
Cuando el contratante esté facultado para efectuar un rescate parcial, deberá solicitarlo por escrito o a través de los medios habilitados para estos efectos, mediante una solicitud dirigida a la compañía aseguradora.
Una vez realizada, la solicitud no podrá revocarse.

La solicitud de un rescate parcial dará lugar al cobro de un cargo, que se descontará del valor póliza conforme al artículo 6º de estas condiciones generales.
El cargo por rescate parcial corresponderá al monto de la pérdida de las inversiones que haya sufrido la cuenta entre la última fecha de cálculo y la fecha de solicitud del rescate parcial.

Pérdida de las inversiones:

BASE_RENT × TR, si TR es menor que cero.
Cero, si TR es mayor o igual que cero.

Donde:

- **BASE_RENT:** es la base para la rentabilidad definida en el artículo 8º de estas condiciones generales, válida a la última fecha de cálculo del valor póliza.
- **TR:** es la tasa de rentabilidad definida en el artículo 8º de estas condiciones generales, determinada para el período comprendido entre la última fecha de cálculo y la fecha de solicitud del rescate parcial.

El cargo por rescate parcial será igual al valor absoluto de la pérdida de las inversiones definida anteriormente.La compañía aseguradora deberá mantener en su sitio web una herramienta que permita al contratante conocer en todo momento el monto del cargo al que daría lugar una solicitud de rescate parcial, de manera que pueda decidir informadamente si desea realizarla.

Una vez realizada, la solicitud no podrá revocarse.

La compañía aseguradora pagará el rescate parcial dentro de las fechas definidas en

las condiciones particulares de la póliza. El plazo no podrá exceder diez días hábiles desde la presentación de la solicitud.

Cuando se materialice un rescate parcial y se haya escogido el plan A, se realizará un endoso a la póliza, reduciéndose el capital asegurado por fallecimiento indicado en las condiciones particulares en un monto igual al rescate parcial realizado.
El endoso no se realizará si el asegurado cumple los requisitos de asegurabilidad exigidos por la compañía aseguradora para mantener el mismo capital asegurado.

Artículo 11º: obligaciones del asegurado

Son obligaciones del asegurado las señaladas en el artículo Nº 524 del Código de Comercio:

- Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite la compañía aseguradora para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.
- Informar, a requerimiento de la compañía aseguradora, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto.
- Pagar la prima en la forma y época pactadas.
- Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
- No agravar el riesgo y dar noticia a la compañía aseguradora sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio.
- En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o conservar sus restos.

- Notificar a la compañía aseguradora, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.
- Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y declarar fielmente y sin reticencia sus circunstancias y consecuencias.

La compañía aseguradora deberá reembolsar los gastos en los que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 6º anterior y, en caso de siniestro inminente, también la obligación prescrita en el número 4º.
El reembolso no podrá exceder la suma asegurada.

Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponderá al tomador cumplir las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

Artículo 12º: declaraciones del asegurado

La veracidad de las declaraciones realizadas por el contratante o por el asegurado en la solicitud de seguro, sus documentos accesorios y complementarios, las grabaciones telefónicas, cuando la contratación se realice mediante sistemas de telefonía u otros medios análogos o de comunicación a distancia, y el reconocimiento médico a que hubiere lugar constituye una condición de validez del contrato.
Cualquier reticencia, declaración falsa o inexacta relativa al estado de salud, ocupación, actividades y deportes riesgosos del asegurado que, habiendo sido consultada por la compañía aseguradora, pueda influir sustancialmente en la apreciación del riesgo, o cualquier circunstancia que, conocida por la compañía aseguradora, pudiera retraerla de la celebración del contrato o producir una modificación sustancial de sus condiciones, faculta a la compañía aseguradora para poner término anticipado al contrato y rechazar el pago de la indemnización reclamada.
En tal caso, se pagará al contratante, al cesionario o, en su defecto, a los beneficiarios, según corresponda, un monto igual al valor de la póliza, sin perjuicio del derecho a solicitar la nulidad del contrato, conforme al artículo Nº 525 del Código de Comercio.
Esta póliza será indisputable cuando hayan transcurrido dos años completos e ininterrumpidos desde que entró en vigencia o desde que fue rehabilitada, salvo caso de dolo o fraude.

Serán aplicables las disposiciones contenidas en el artículo Nº 525 del Código de Comercio sobre declaración del estado del riesgo.

Artículo 13º: primas y efectos del no pago de la prima

Las primas de este seguro podrán tener la periodicidad señalada en las condiciones particulares de la póliza y deberán pagarse a más tardar el último día hábil del primer mes del período al que correspondan.

Por ejemplo, si se establece un pago trimestral, la prima deberá pagarse a más tardar el último día hábil del primer mes de cada trimestre.
El contratante estará obligado a pagar las primas en las oficinas de la compañía aseguradora o en los lugares que esta designe, sin perjuicio de otras modalidades de pago que pueda poner a su disposición.

Los pagos efectuados mediante cheques u otros documentos se entenderán realizados cuando se liberen los fondos y estos ingresen efectivamente al patrimonio de la compañía aseguradora.

El contratante asume la obligación de pagar, al menos, las primas mínimas señaladas en las condiciones particulares de la póliza correspondientes al período de pago de la prima mínima.
El incumplimiento de esta obligación o un atraso superior a un mes en el pago de una prima mínima durante este período faculta a la compañía aseguradora para rebajar del valor de la póliza el cargo por no pago de prima mínima definido en las condiciones particulares, sin perjuicio de las demás acciones que pueda ejercer de acuerdo con el artículo Nº 528 del Código de Comercio.

En tal caso, el monto final del valor de la póliza podrá rescatarse o destinarse a mantener vigente el seguro durante el tiempo que alcance, a elección del contratante.
Si el contratante nada indica, se entenderá que opta por mantener vigente el seguro.
En cualquiera de ambos casos, el contratante no podrá realizar nuevos pagos de primas de ninguna especie, salvo que ello sea expresamente aceptado por la compañía aseguradora.

El no ejercicio de la facultad señalada en el inciso precedente no significará una renuncia a este derecho.

No obstante, la rebaja del cargo por no pago de prima mínima aplicado en virtud de esta facultad podrá realizarse en una sola oportunidad durante cada vigencia ininterrumpida de la cobertura del seguro.

El contratante podrá pagar la prima proyectada indicada en las condiciones particulares o, mientras el seguro esté vigente, cualquier otra prima en exceso de la prima mínima, ya sea periódica u ocasional.

Estas primas en exceso serán abonadas al valor de la póliza y no se imputarán como abono de futuras primas mínimas que el contratante deba pagar durante el período de pago de la prima mínima, salvo que la compañía aseguradora lo acepte expresamente.
Cuando se estipule en las condiciones particulares, la prima en exceso no podrá superar, en cada oportunidad o año de vigencia de la póliza, los montos máximos definidos para estos efectos.

Artículo 14º: inicio de vigencia de la póliza

El inicio de vigencia de este seguro será el indicado con tal carácter en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 15º: derecho a retractación

Cuando este seguro se celebre a distancia, el asegurado o contratante tendrá la facultad de retractarse del seguro sin expresión de causa ni cargo alguno, dentro del plazo de diez días contado desde que reciba la póliza.

En ese caso, tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado.

Este derecho no podrá ejercerse si se hubiere verificado un siniestro.
La retractación deberá comunicarse a la compañía aseguradora o al corredor de seguros que intermedie el seguro, por cualquier medio que permita acreditar la expresión fehaciente de voluntad.

Si la retractación se produce después del pago de la prima, la restitución íntegra de su importe se realizará y pondrá a disposición del interesado en las oficinas de la compañía aseguradora.

Estas disposiciones se aplicarán también a todas las coberturas adicionales que se contraten a distancia, conjunta o posteriormente a este seguro.

Artículo 16º: moneda y reajuste de valores

Los capitales asegurados, el valor de la póliza, las primas y demás valores correspondientes a esta póliza están expresados en unidades de fomento, UF.

El valor de la unidad de fomento que se considerará para el pago de las primas y beneficios será el vigente al momento de su pago efectivo.

Si la autoridad competente dejara de determinar el valor de la unidad de fomento, la compañía aseguradora podrá modificar la reajustabilidad del contrato a otra unidad o sistema autorizado por la Comisión para el Mercado Financiero, conforme al DFL Nº 251 de Hacienda de 1931.

Dentro de los treinta días siguientes al término de la vigencia de la unidad de fomento, la compañía aseguradora deberá notificar al contratante la nueva unidad o sistema de reajustabilidad elegido, mediante carta certificada dirigida al domicilio registrado en la póliza.

La reajustabilidad del contrato se entenderá modificada desde la fecha en que el contratante acepte la nueva unidad.
Si el contratante no acepta la nueva unidad, se entenderá que solicita el rescate total y el seguro terminará.

La nueva unidad determinada por la Comisión para el Mercado Financiero regirá provisionalmente para todos los efectos del contrato entre la fecha de la resolución que la apruebe y la fecha indicada en los incisos precedentes.

Artículo 17º: derechos sobre la póliza

Todos los derechos, privilegios y opciones conferidos en esta póliza están reservados al contratante.

Se entenderá que esta póliza tiene carácter nominativo, según el artículo Nº 522 del Código de Comercio, salvo que en las condiciones particulares se establezca expresamente que es a la orden, caso en el cual el contratante podrá ceder sus derechos sobre la póliza a un tercero.

Para ello, deberá presentar por escrito la cesión a la compañía aseguradora.
El cesionario asumirá todos los derechos y podrá designar beneficiarios y solicitar rescates parciales y totales, pudiendo producir el término de la póliza.
En caso de cesión, el contratante perderá los derechos mencionados, pero mantendrá sus obligaciones de pago de primas.

La compañía aseguradora tendrá siempre prioridad para rebajar del valor de la póliza cualquier suma que el contratante o el cesionario le adeuden, por cualquier causa.
Para revocar una cesión efectuada con carácter irrevocable se requerirá que el cesionario manifieste por escrito su voluntad a la compañía aseguradora.

Si fallece el contratante o el cesionario, cuando sean personas distintas del asegurado, sus derechos y obligaciones pasarán a este último, salvo que se haya convenido lo contrario en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 18º: designación y cambio de beneficiarios

Tendrán derecho a cobrar el importe de este seguro en caso de fallecimiento del asegurado las personas cuyos nombres estén indicados como beneficiarios en la póliza.

El contratante podrá instituir como beneficiario a cualquier persona.
Si se designa a dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales, con derecho a acrecer, salvo estipulación expresa en contrario.

Si no se designa a una persona determinada o si la persona designada no sobrevive al asegurado, se entenderá que se instituyen como beneficiarios al cónyuge o conviviente civil y, en su defecto, a los herederos legales del asegurado, por partes iguales.

La compañía aseguradora pagará válidamente a los beneficiarios de esta póliza y, con ello, quedará liberada de sus obligaciones.

Artículo 19º: denuncia de siniestros

Al fallecimiento del asegurado, los beneficiarios deberán presentar a la compañía aseguradora los documentos necesarios para acreditar su calidad de tales.
Además del certificado de defunción y de la póliza, será necesario acreditar la edad del asegurado, sin perjuicio de otros antecedentes adicionales relativos al fallecimiento, la acreditación de los beneficiarios u otros documentos que la compañía aseguradora pueda requerir cuando lo estime conveniente.

Si la edad comprobada excede la declarada y aplicada de acuerdo con la tarifa señalada en las condiciones particulares, la compañía aseguradora pagará el monto asegurado reducido proporcionalmente a los costos de cobertura efectivamente pagados.

Si la edad fuese menor que la declarada, se pagará el monto asegurado y se devolverá, sin intereses, el exceso cobrado por concepto de costos de cobertura.

Artículo 20º: pago de siniestros

Una vez presentada la documentación requerida y acreditada la ocurrencia del siniestro, la compañía aseguradora pagará el monto correspondiente dentro del plazo máximo de diez días contado desde la liquidación.
Desde la fecha del fallecimiento del asegurado se extingue el derecho del contratante a realizar cualquier tipo de rescate.

Si se verifica que se han realizado rescates después del fallecimiento del asegurado, la compañía aseguradora deducirá del monto asegurado por fallecimiento todo rescate pagado improcedentemente.

Artículo 21º: terminación

Este seguro terminará cuando suceda alguno de los siguientes hechos:

a) Fallecimiento del asegurado.

b) Solicitud de rescate total conforme al artículo 9º de estas condiciones generales.

c) Cuando la base para la rentabilidad definida en el artículo 8º sea menor o igual a cero, salvo que la compañía aseguradora acepte mantener la póliza en esta condición.

d) Cuando el valor de la póliza o la base para la rentabilidad sean inferiores a los respectivos valores mínimos exigidos definidos en las condiciones particulares y, al mismo tiempo, no existan pagos de primas durante el mes, salvo que la compañía aseguradora acepte mantener vigente la póliza.

Si las condiciones particulares no expresan valores mínimos exigidos, se entenderá que esta causal de término no resulta aplicable.

e) Si la póliza termina por esta causa, el monto final del valor póliza quedará a disposición del contratante y no devengará rentabilidad de ninguna especie.
A partir de esa fecha, el seguro se entenderá caducado y cesará toda responsabilidad de la compañía aseguradora. Cualquier pago posterior por concepto de prima solo generará la obligación de devolverlo, sin intereses.

f) Cuando el asegurado cumpla la edad establecida en las condiciones particulares. Si estas nada indican, cuando cumpla 99 años.
En ese momento, la compañía aseguradora deberá pagar al contratante el valor de la póliza, monto que se expresará desde entonces en su equivalencia en unidades de fomento y quedará a disposición del contratante.

g) Por no pago de la prima, de acuerdo con el artículo Nº 528 del Código de Comercio.

h) Si el interés asegurable deja de existir, de acuerdo con los artículos Nº 520 y Nº 589 del Código de Comercio.

Artículo 22º: rehabilitación

Cuando el término de la póliza se produzca por la causal descrita en la letra c) o d) del artículo anterior, el contratante podrá solicitar su rehabilitación dentro del plazo determinado en las condiciones particulares.

Para ello deberá presentar una solicitud escrita a la compañía aseguradora, reunir las condiciones de asegurabilidad que esta exija, acreditar su estado de salud, entre otros antecedentes solicitados, y pagar el cargo de rehabilitación estipulado en las condiciones particulares.

La compañía aseguradora podrá aceptar o rechazar la solicitud de rehabilitación.
Si la póliza es rehabilitada, el contratante tendrá la misma obligación de pago de primas establecida en el artículo 13º de estas condiciones generales.
Si no la cumple, la compañía aseguradora tendrá nuevamente la facultad de rebajar del valor de la póliza el cargo por no pago de prima mínima correspondiente.

Artículo 23º: entrega de la póliza

La compañía aseguradora podrá entregar al contratante el texto de la póliza a través de su sitio web, correo electrónico o domicilio indicado en las condiciones particulares, dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles desde el perfeccionamiento del seguro.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá modificar la dirección de su domicilio o correo electrónico mediante carta simple o certificada, presencialmente a través de los formularios de endoso definidos para estos efectos o mediante cualquier otra modalidad fehaciente de comunicación prevista en las condiciones particulares.
También podrá convenirse cualquier otra modalidad de comunicación a distancia que permita ser

debidamente registrada.

Artículo 24º: información del valor póliza y otros detalles de la cuenta

La compañía aseguradora deberá informar mensualmente al contratante el saldo de la cuenta única de inversión y el detalle de las primas pagadas, cargos, rescates parciales efectuados y rentabilidad del período.

La información deberá ponerse a disposición del contratante en el sitio web de la compañía aseguradora dentro de los veinte días siguientes a la fecha de cierre del período respectivo.

Para estos efectos, la compañía aseguradora entregará al contratante un acceso privado al sitio web, con un nombre de usuario y una clave secreta.

Artículo 25º: comunicación entre las partes

Para efectos del presente contrato de seguro, cualquier aviso u otra comunicación que se requiera hacer a la contraparte deberá realizarse por escrito o por los medios remotos indicados en las condiciones particulares de la póliza.
Se entenderá que una comunicación se realiza por escrito si se envía mediante una carta remitida por mano o por correo ordinario.

Se entenderá que una comunicación se efectúa por correo electrónico cuando se remite por medios de comunicación electrónica o digital.

La comunicación se enviará al domicilio o correo electrónico indicado en las condiciones particulares de la póliza.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá modificar la dirección de su domicilio o correo electrónico mediante carta simple o certificada, presencialmente a través de los formularios de endoso definidos para estos efectos o mediante cualquier otra modalidad fehaciente de comunicación prevista en las condiciones particulares. También podrá convenirse cualquier otra modalidad de comunicación a distancia que permita ser debidamente registrada.

Las notificaciones, avisos u otras comunicaciones entregadas por mano o correo electrónico se considerarán efectuadas el mismo día de su recepción.

Las enviadas por correo ordinario o certificado se considerarán practicadas al tercer día hábil contado desde la fecha de recepción por la oficina de correos respectiva.

Artículo 26º: impuestos y retenciones

Los impuestos que afecten al contrato, sus primas, intereses, rescates, montos asegurados o cualquier otra base serán de cargo del contratante, asegurado o beneficiario, según corresponda, salvo que por ley sean de cargo de la compañía aseguradora.

Antes de pagar un rescate total o parcial, la compañía aseguradora efectuará las retenciones que resulten procedentes conforme a la ley o normativa e informará de ellas al contratante en la correspondiente liquidación del rescate.

Artículo 27º: arbitraje

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, contratante o beneficiario, según corresponda, y la compañía aseguradora, en relación con el contrato de seguro, la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o cualquier indemnización u obligación relacionada, será resuelta de la forma prevista en el artículo Nº 543 del Código de Comercio.
No obstante, el asegurado, contratante o beneficiario, según corresponda, podrá someter por sí solo y en cualquier momento al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero las dificultades que se susciten con la compañía aseguradora cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 unidades de fomento, conforme a la letra i) del artículo Nº 3 del DFL Nº 251 de Hacienda de 1931.

Artículo 28º: domicilio del contrato

Para todos los efectos legales del contrato de seguro, las partes señalan como domicilio el que aparece indicado con tal carácter en las condiciones particulares de la póliza, sin perjuicio de lo previsto en el artículo Nº 543 del Código de Comercio.

Artículo 29º: cláusulas adicionales

Las cláusulas adicionales que se contraten de manera accesoria a esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en ella.

Ciertas cláusulas adicionales podrán provocar, con motivo del pago de las indemnizaciones contempladas en ellas, el término anticipado de la póliza o la pérdida de derechos contemplados en esta, cuando dichos efectos estén previstos en los adicionales respectivos.

CAPÍTULO 3

Características específicas por producto

En este capítulo se presentan las características específicas de Onlife Ahorro, Seguro con Ahorro Inversión Protegida.

3.1 características del producto inversión protegida

Este producto está diseñado como un vehículo de ahorro flexible con protección de vida.

Durante la contratación digital se ofrece exclusivamente la alternativa UF más 2,6% de rentabilidad real anual garantizada y la cobertura por fallecimiento.
El valor de la prima considera el costo de cobertura calculado según edad y sexo, el costo de administración y los aportes definidos por el cliente al contratar.
Los aportes, la alternativa de inversión, el perfil de riesgo y las coberturas pueden gestionarse posteriormente en Zona Cliente, sujeto a las opciones, límites y evaluación aplicables.

Concepto	Detalle / Condiciones
Premio por permanencia	Este producto no cuenta con premios por permanencia.
Gasto de administración por prima en exceso pagada	Cero.
Costo de administración	UF 0,05 mensuales.
Gasto de apertura	Cero. No hay gasto de apertura.
Gasto de administración que depende de los porcentajes de distribución	Cero.
Cargo por cambio de alternativas de inversión	Dentro de cada mes calendario, las primeras cinco solicitudes de cambio de porcentajes de distribución no tienen costo. Desde la sexta solicitud, Penta Vida podrá aplicar un cargo no superior a UF 0,15 por solicitud, descontado del valor póliza.
Cargo por no pago de prima mínima	Cero.

Concepto	Detalle / Condiciones
Plazo para rescates parciales	Para poder efectuar rescates parciales, deberán haber transcurrido 60 días desde la fecha de vigencia inicial.
Monto máximo de los rescates parciales	El monto máximo será igual al valor de rescate total vigente a la fecha de la solicitud, rebajados los cargos por rescate parcial que resulten aplicables.
Número máximo de rescates parciales	El contratante puede efectuar como máximo 12 rescates parciales por cada año de vigencia de la póliza.
Rescate total	El rescate total pone término al producto, conforme a las condiciones generales y particulares de la póliza.
Valor mínimo del valor póliza que implica terminación	No aplica.

Costo de cobertura

Durante la contratación digital se ofrece exclusivamente la cobertura por fallecimiento.

Una vez contratado el producto, el cliente puede cambiarla o agregar coberturas adicionales en Zona Cliente, sujeto a las opciones disponibles, sus condiciones y la evaluación correspondiente.

Las tasas de costo de cobertura por fallecimiento son mensuales, están expresadas en tantos por mil y varían según la edad actuarial y el sexo de la persona asegurada.
Las tablas siguientes se utilizan para calcular este componente de la prima.

El valor total de la prima incorpora, además, el costo de administración de UF 0,05 mensuales y los aportes definidos por el cliente.

Estos aportes pueden modificarse posteriormente en Zona Cliente.

TABLA PARA ASEGURADOS HOMBRES

Edad	Tasa	Edad	Tasa	Edad	Tasa	Edad	Tasa
18	0,046	39	0,174	60	0,929	81	5,021
19	0,046	40	0,187	61	1,007	82	5,428
20	0,046	41	0,202	62	1,093	83	5,865
21	0,049	42	0,219	63	1,185	84	6,335
22	0,051	43	0,237	64	1,285	85	6,838
23	0,055	44	0,256	65	1,394	86	7,378
24	0,059	45	0,277	66	1,512	87	7,955
25	0,062	46	0,300	67	1,640	88	8,572
26	0,067	47	0,325	68	1,778	89	9,230
27	0,072	48	0,352	69	1,928	90	9,931
28	0,077	49	0,381	70	2,090	91	10,677
29	0,083	50	0,413	71	2,266	92	11,469
30	0,088	51	0,448	72	2,456	93	12,308
31	0,095	52	0,485	73	2,662	94	13,194
32	0,102	53	0,526	74	2,884	95	14,129
33	0,110	54	0,571	75	3,125	96	15,113
34	0,118	55	0,619	76	3,384	97	16,144
35	0,128	56	0,671	77	3,664	98	17,222
36	0,138	57	0,728	78	3,966	99	18,345
37	0,149	58	0,789	79	4,292		
38	0,161	59	0,856	80	4,643		

TABLA PARA ASEGURADAS MUJERES

Edad	Tasa	Edad	Tasa	Edad	Tasa	Edad	Tasa
18	0,046	39	0,138	60	0,728	81	3,966
19	0,046	40	0,149	61	0,789	82	4,292
20	0,046	41	0,160	62	0,856	83	4,643
21	0,046	42	0,173	63	0,929	84	5,021
22	0,046	43	0,187	64	1,007	85	5,428
23	0,046	44	0,202	65	1,093	86	5,865
24	0,049	45	0,219	66	1,185	87	6,335
25	0,051	46	0,237	67	1,285	88	6,838
26	0,055	47	0,256	68	1,394	89	7,378
27	0,059	48	0,277	69	1,512	90	7,955
28	0,062	49	0,300	70	1,640	91	8,572
29	0,067	50	0,325	71	1,778	92	9,230
30	0,072	51	0,352	72	1,928	93	9,931
31	0,077	52	0,381	73	2,090	94	10,677
32	0,083	53	0,413	74	2,266	95	11,469
33	0,088	54	0,448	75	2,456	96	12,308
34	0,095	55	0,485	76	2,662	97	13,194
35	0,102	56	0,526	77	2,884	98	14,129
36	0,110	57	0,571	78	3,125	99	15,113
37	0,118	58	0,619	79	3,384		
38	0,128	59	0,671	80	3,664		