

POLIZA DE SEGUROS 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 Hipotecaria La Construcción S.A., se consideran parte integrante del presente contrato.

Datos Generales de la Póliza

Contratante	Hipotecaria La Construcción S.A.
Rut	96.546.470-0
Vigencia	A contar de las 00:00 horas del día 1 de enero de 2024 hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2025.
Dirección Contratante	Av. Nueva Providencia 1901, Piso 2, Providencia.
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 : Hipotecaria La Construcción S.A.
RUT : 96.546.470-0
Dirección : Av. Nueva Providencia 1901, Piso 2, Providencia.

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)	0,016511	Exenta
Tasa Total	0,016511	

Edad mínima y máxima de ingreso y permanencia

Cobertura	Ingreso (edad mínima)	Ingreso (edad máxima)	Permanencia
Fallecimiento (Muerte)	18 años	69 años 364 días	79 años 364 días

1

https://www.cmfchile.cl/sitio/seil/pagina/rgpol/muestra_documento.php?ABH89548=37G70IE7IX106634ABC14ABCIV864AJ35MNS8IYMV864AEHITB6BERY64IBM

ARTICULO N°3 PRIMAS

Para determinar la prima a pagar mensualmente en la cobertura de vida, por Fallecimiento, se multiplicará la tasa porcentual por el monto asegurado en dicha cobertura. La tasa mensual indicada en el número anterior para la cobertura de Vida, por Fallecimiento, está exenta del Impuesto al Valor Agregado.

ARTICULO N°4 ASEGURADOS

Las personas naturales deudoras, en su calidad de titulares y/o fiadores o codeudores solidarios de Contratos de Mutuos Hipotecarios Endosables originados o administrados por la Entidad Crediticia, contratados actualmente o que se contraten en el futuro, que cumplan con los requisitos de asegurabilidad, incorporados en las nóminas de asegurados enviados a la Compañía de Seguros. Se entenderá como fecha de incorporación al seguro la fecha de firma del Contrato o en su defecto la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

ARTICULO N°5 MONTO ASEGURADO

Corresponderá al saldo insoluto de la deuda, calculado a la fecha del fallecimiento del Asegurado o al último día del mes inmediatamente anterior a dicha fecha, de acuerdo a lo establecido en el artículo cuarto de la póliza colectiva de desgravamen inscrita en el registro de pólizas de la CMF bajo el código POL 220130678.

ARTÍCULO N° 6 PLAZO DEL SEGURO CONTRATADO

El contrato de seguro licitado tendrá una duración de 24 meses, comenzando a las 00:00 horas del día 01 de enero de 2024, por lo que su terminación natural será a las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2025.

ARTÍCULO N° 7 VIGENCIA DE LA COBERTURA PARA CADA ASEGURADO

Los deudores en stock quedarán cubiertos desde la fecha en que se inicie la vigencia de la póliza y durante todo el plazo de duración de éste.

La cobertura individual podrá terminar en cualquier momento respecto del deudor asegurado que haya presentado una póliza contratada en forma individual, aceptada por la Entidad Crediticia, que se ajuste a lo dispuesto en la Sección II. de la NCG 469 y sus modificaciones posteriores.

ARTICULO N°8 EXCLUSIONES

Son aplicables las causales de exclusión establecidas en el artículo sexto de la póliza colectiva de desgravamen asociada a créditos hipotecarios, inscrita en el Registro de Pólizas de la CMF bajo el código POL 220130678.

ARTÍCULO N° 9 BENEFICIARIOS

El Contratante y beneficiario de los seguros de Desgravamen por muerte, es Hipotecaria la Construcción S.A. respecto de los contratos de mutuo hipotecario endosable, otorgados y/o administrados por ésta.

ARTICULO N°10 LÍMITES DE EDAD

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)	18 años	69 años 364 días	79 años 364 días

Definición de Cúmulo: Sumatoria de los montos asegurados de cada deudor, derivados de los diferentes créditos hipotecarios contratados con Hipotecaria La Construcción S.A.

ARTÍCULO N°11 FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

La entidad crediticia efectuará la recaudación de las primas de los seguros licitados, junto con el dividendo o cuota y traspasará oportunamente los montos correspondientes a la aseguradora, sin costo para esta última. Al efecto, el plazo en virtud del cual se realizará el traspaso de la prima pagada a la compañía de seguros, será de 20 días, contados desde la fecha de devengamiento de la prima del seguro. Junto con el pago de la prima referido, la entidad crediticia enviará a la compañía de seguros una nómina con la información señalada en el Título VII de la Norma de Carácter General N°469 de la Comisión para el Mercado Financiero.

La entrega de los fondos se realizará mediante depósito de dicho monto en la cuenta corriente de la Compañía, N° 80995-00 del Banco de Chile.

ARTICULO N° 12 NOMINA DE ASEGURADOS

Hipotecaria La Construcción S.A. durante la vigencia del contrato y mientras existan primas por pagar a la aseguradora, mensualmente, y en el mismo día que se efectúe el pago de la prima a la aseguradora, deberá enviar electrónicamente a la compañía de seguros adjudicada un archivo con una nómina que contenga al menos la siguiente información de cada uno de los asegurados por los que se recaudó o se debió recaudar prima en el mes informado:

- a. Rut del asegurado
- b. Nombre del asegurado

- c. Número de operación crediticia
- d. Calidad del deudor asegurado: titular o principal / aval o codeudor
- e. Fecha de Nacimiento
- f. Género
- g. Fecha de otorgamiento del crédito
- h. Monto inicial del crédito (UF)
- i. 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.
- j. Plazo remanente del crédito, en meses
- k. Tasa de interés vigente del crédito
- l. Prima pagada (UF)
- m. Número de primas pagadas en el mes
- n. Prima devengada y no pagada (UF)
- o. Porcentaje del saldo insoluto cubierto por el seguro
- p. Número de meses de mora/gracia/postergación

ARTICULO N°13 CERTIFICADO DE COBERTURA

La Entidad Crediticia deberá entregar a cada deudor asegurado un “Certificado de Cobertura”, de acuerdo con lo establecido en el artículo 517 del Código de Comercio, el que deberá contener la información mínima contemplada en el Anexo N°2 de la referida NCG 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 debe ser realizado a la Compañía por el Contratante a través de la plataforma dispuesta para esto en <https://colectivos.pentavida.cl> ingresando el usuario con el mail y clave de acceso.

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>

2) Documentos necesarios para efectuar la denuncia de siniestro

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

- Certificado de Defunción del Asegurado.
- Certificado de Nacimiento u otro documento mediante el cual se acredite la fecha de nacimiento del Asegurado.
- Certificado de Deuda emitido por Hipotecaria La Construcción S.A.

-Formulario de reclamo de siniestros emitido por la Compañía.

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.

ARTICULO N°15 DEFINICION DE ACUMULACION

Se entenderá por acumulación la suma de todos los créditos hipotecarios que una persona mantenga con el contratante, en un momento determinado del tiempo, incluyendo aquel que es sujeto de análisis y aprobación por parte de la Compañía aseguradora. Será responsabilidad de esta última detectar estos casos e informar a Hipotecaria La Construcción S.A. cuando esto signifique cambios en las exigencias médicas a aplicar al cliente.

ARTICULO N°16 SOLUCION DE CONFLICTOS

Las eventuales controversias que puedan surgir entre los deudores asegurados y la Compañía Adjudicataria se someterán al mecanismo de solución de conflictos establecido en las Condiciones Generales establecidas en la POL 220130678. Sin perjuicio de lo anterior, se someterán a la resolución de la justicia ordinaria los eventuales conflictos que puedan surgir entre Hipotecaria La Construcción S.A. y Penta Vida Compañía de Seguros de Vida entre cualquiera de éstas, que no estén legalmente sometidos a un arbitraje y sólo en aquellas materias que no sean parte ni emanen directamente de las respectivas pólizas de seguros. Para la debida interpretación y aplicación de este contrato, se aplicará el orden de prelación establecido en las Bases de Licitación. En todo lo demás, regirá el mecanismo de resolución de conflictos que establece la POL 220130678.

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



Penta Vida
Compañía de Seguros de Vida S.A.

