

CARACTERÍSTICAS DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN E ITP 2/3 CONTRATADAS POR EL BANCO SANTANDER PARA SU CARTERA CRÉDITOS DE CONSUMO REGULARES
 (Conforme a lo dispuesto en las Circulares N° 1.758-SVS y N° 3.321-SBIF)

Información sobre la Compañía Aseguradora: Santander Seguros de Vida S.A. Dirección: Bombero Ossa N°1068, piso 4, Santiago. Teléfono: (2) 676-4100, Fax: (2) 676-4220.

Clasificación de riesgo: AA- (Feller & Rate) y AA (internacional Credit Rating).

Relación entre Aseguradora y Banco Contratante: Santander Seguros de Vida S.A. tiene como accionista principal a Teatinos Siglo 21 S.A. con un 99,67% de propiedad. Teatinos Siglo 21 S.A. es accionista del Banco Santander Chile (Banco Contratante) y posee un 41,4487% de su propiedad.

CONDICIONES DE LA PÓLIZA

I. Código de depósito de la póliza: Cobertura según el Condicionado General registrado en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia Valores y Seguros bajo el código POL 2 05 040 y CAD 2 97 002.

II. Riesgos cubiertos y Materia Asegurada: Conforme a los términos de la póliza de desgravamen, la Compañía Aseguradora da cobertura a los deudores del contratante que figuren como asegurados en las condiciones particulares de la póliza, cubriendo el fallecimiento e invalidez 2/3.

III. Requisitos de Asegurabilidad y Antecedentes requeridos para la evaluación del riesgo:

- Edad de ingreso: Desde los 17 años hasta los 60 años.
- Edad máxima de permanencia: Hasta los 65 años.

La siguiente tabla muestra los requisitos a ser presentados a la compañía para poder ser evaluada su solicitud de ingreso.

Monto Total Asegurado	Hasta 54 años	Mayor de 54 años
UF 1,00 a UF 3.000,00	A	A
UF 3.000,01 a UF 8.000,00	A	B
UF 8.000,01 a UF 20.000,00	B	C
UF 20.000,01 y más	D	D

Descripción de Requisitos de Asegurabilidad

A	Declaración de Salud (aceptación de exclusiones o solicitud de cobertura)
B	Examen médico, perfil bioquímico, HIV
C	Examen médico, perfil bioquímico, HIV, Orina completa, electrocardiograma
D	Consideración individual facultativa y requiere además evaluación financiera.

En caso de declaración de patologías preexistentes, o que los exámenes médicos entreguen resultados fuera de los rangos normales, la Compañía podrá requerir de antecedentes adicionales para mejor resolver.

IV. Carencia: La Cobertura no incluye Carencias.

V. Período Activo Mínimo: Por tratarse de un Seguro que se paga con cargo a un crédito, queda entendido que la vigencia real y efectiva del seguro será desde el día en que el crédito sea efectivamente cursado y por el período por el que se haya pagado prima. Si el crédito finaliza en forma anticipada, la cobertura de este seguro también se da por terminada.

VI. Principales Exclusiones

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

- a) Suicidio, automutilación, o autolesión, a menos que de acuerdo al N° 7 del artículo 556 del Código de Comercio se acredite que el Asegurado actuó totalmente privado de la razón, correspondiendo, en todo caso, a la Compañía Aseguradora acreditar el hecho del suicidio.
- b) No obstante, la Compañía Aseguradora pagará el capital asegurado al Beneficiario, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubiera transcurrido el plazo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, el que a falta de estipulación en ellas, será de un (1) año completo e ininterrumpido, contado desde la fecha de inicio de vigencia de la cobertura del Asegurado indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, desde su rehabilitación, en su caso, o desde el aumento de capital asegurado. En éste último caso, el plazo se considerará sólo para el pago de la indemnización correspondiente al incremento del capital asegurado.
- c) Pena de muerte o por participación del Asegurado en cualquier acto delictivo.
- d) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por quien pudiere verse beneficiado por el pago de la cantidad asegurada.
- e) Participación activa del Asegurado en guerra internacional, sea que Chile tenga o no intervención en ella; en guerra civil, dentro o fuera de Chile; o en motín o conmoción contra el orden público dentro o fuera del país; o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.
- f) Participación activa del Asegurado en acto terrorista, entendiéndose por acto terrorista toda conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.
- g) Participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa
- h) entendiéndose por tales aquellas en las cuales se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- i) Realización o participación en una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellos que objetivamente constituyan una flagrante agravación del riesgo y/o se requiera de medidas de protección y/o seguridad para realizarlos. A vía de ejemplo y sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva sino que meramente enunciativa, se considera actividad o deporte riesgoso el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión, inmersión submarina, piloto civil, paracaidismo, montañismo, alas delta, benji, parapente, carreras de auto y moto, entre otros
- j) Enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales las definidas en el artículo 2° de estas Condiciones Generales
- k) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- l) Una infección oportunista o neoplasma maligno causado o que resulte como consecuencia que el Asegurado estuviere afecto o fuere portador del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, cualquiera fuese el momento en que el Asegurado se haya infectado o contraído dicho síndrome. Con tal propósito, se entenderá por:
 - "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA", lo dispuesto para tal efecto por la Organización Mundial de la Salud.
 - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida incluirá encefalopatía, demencia por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, V.I.H., y síndrome de desgaste por Virus de Inmunodeficiencia Humana, V.I.H.

- Infección Oportunista incluye, pero no debe limitarse a, neumonía causada por pneumocystis carinii, organismo de enteritis crónica, infección vírica o infección microbacteriana diseminada.
- Neoplasma Maligno incluye, pero no debe limitarse, al sarcoma de Kaposi, al linfoma del sistema nervioso central o a otras afecciones malignas ya conocidas o que puedan conocerse como causas inmediatas de muerte en presencia de una inmunodeficiencia adquirida

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

La presente CAD 2 97 002 excluye de su cobertura la invalidez permanente dos tercios del asegurado que ocurra a consecuencia de:

- a) Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al asegurado por sí mismo o por terceros con su consentimiento
- b) La participación del asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- c) La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo; carreras de caballos, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia.
- d) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesional u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia.
- e) Que el asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.
- f) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.

Asimismo, se entiende que rigen para esta cláusula adicional las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal de la póliza

Efecto de la declaración de salud: La veracidad de las declaraciones hechas por el asegurado en la solicitud de seguro, en sus documentos accesorios y/o complementarios y en el reconocimiento médico, cuando éste corresponda, constituye condición de validez de este contrato de seguro.

Cualquiera reticencia, declaración falsa o inexacta relativa al estado de salud, ocupación, actividades y/o deportes riesgosos del asegurado, que pudiera influir en la apreciación del riesgo o de cualquiera circunstancia que, conocida por el asegurador, pudiera retraerle de la celebración del contrato o producir alguna modificación sustancial en sus condiciones, faculta al asegurador para no dar curso al pago de la indemnización, en cuyo caso se devolverá al asegurado o a sus herederos, el valor de las primas percibidas sin intereses y con deducción de los gastos originados por la emisión de la póliza, estimándose éstos en la primera prima anual, y sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 558 del Código de Comercio.

VII. Monto Asegurado: Cubre el saldo insoluto de la deuda al momento de producirse el fallecimiento o la invalidez total y permanente 2/3 del asegurado.

VIII. Condiciones de indemnización: El saldo insoluto del crédito individualizado, será pagado por la compañía aseguradora anticipadamente al acreedor en caso de invalidez total y permanente dos tercios del asegurado, siempre que esta se produzca durante la vigencia de esta cláusula adicional y antes que el asegurado cumpla 65 años de edad. El pago de la indemnización por concepto de la presente cláusula adicional producirá la terminación inmediata de la cobertura principal de fallecimiento.

IX. Vigencia de la Póliza de Seguro: La vigencia del seguro para cada asegurado deudor de un crédito de consumo, estará dado por el plazo y la vigencia efectiva del crédito.

X. Siniestros:

Presentación del Siniestro: Se deberá informar a la Compañía Aseguradora, ya sea en forma directa o por medio del Banco Contratante, para el caso de Invalidez total y permanente 2/3 se debe adjuntar a la denuncia de siniestro, la declaración de invalidez o un certificado médico que la acredite en estos casos, la Compañía puede solicitar antecedentes adicionales antes de liquidar completamente el siniestro. En todas las denuncias deberá dejar constancia del nombre, dirección y teléfono de la persona denunciante para posteriores contactos que sean necesarios.

XI. Monto de la prima: Se obtendrá aplicando la tasa de 0,44 por mil sobre el monto inicial del crédito y por el número de meses a los que se cursa el crédito de consumo. En todo caso, si de la evaluación de una solicitud en particular resultara en la aplicación de recargos y/o exclusiones, esto le será informado al proponente asegurado en forma previa a su ingreso definitivo como asegurado en la póliza. La prima se paga en el momento en que el crédito es cursado y su valor es rebajado del monto del crédito.

XII. Distribución de las Primas:

CONCEPTO	PARTICIPANTE	COMISIÓN
COMISIÓN DE INTERMEDIACIÓN	SANTANDER CORREDORA DE SEGUROS LTDA.	15 % IVA INCLUIDO DE LA PRIMA NETA RECAUDADA
COMISIÓN FIJA DE RECAUDACIÓN Y COBRANZAS	BANCO SANTANDER CHILE	UF 0,0476 IVA INCLUIDO POR CADA ACCIÓN DE RECAUDACIÓN DE PRIMA
PRIMA DE SEGUROS	SANTANDER SEGUROS DE VIDA S.A.	SALDO DE LOS PAGOS ANTERIORES

XIII. Información sobre el Intermediario: Santander Corredora de Seguros Ltda., Dirección Bombero Ossa 1068 Piso 4, Santiago. Sociedad filial de Banco contratante, miembro del mismo Grupo Empresarial, conforme Art. 100 Ley N° 18.045 sobre Mercado de Valores.

Para mayor información favor comunicarse al teléfono de contacto 600 600 11 11.