

CARÁTULA UNIFORME PARA PÓLIZA DE SEGURO DE VEHÍCULO/ CERTIFICADO DE COBERTURA



CÓDIGO CMF DE LA POLIZA

POL 120131133

CONTRATANTE (SI ES DISTINTO DEL ASEGURADO)

PRODEMU

ASEGURADO

PRODEMU

TIPO DE VEHÍCULO

AUTOMOVIL

Patente

Año

2017

PÓLIZA N°

1035541-1

Rut

72.101.000-7

Rut

72.101.000-7

Marca / Modelo

HYUNDAI / CRETA

VIN

MALL381CHM164024

TIPO DE RIESGO ASEGURADO

- Póliza de seguro de daños propios
 Póliza de seguro de daños a terceros
 Póliza de seguro de daños propios y de terceros

PÓLIZA

Individual

Colectiva

VIGENCIA

06/01/2020 Inicio

06/01/2021 Término

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Si

No

PRIMA Monto

23,19

MONEDA

UF

Peso

Otra

PERÍODO DE PAGO

Anual

Mensual

Otro

CONDICIONES

Fija

Ajustable Según Contrato

COMISIÓN TOTAL CORREDOR

Monto 12.00%

No hay comisión

TIPOS DE DAÑOS, COBERTURA Y DEDUCIBLES

- Daños Propios
 Robo, Hurto O Uso No Autorizado
 Daños A Terceros
 Daño Emergente
 Daño Moral
 Lucro Cesante
 Pérdida Total

MONTO/VALOR COMERCIAL

VALOR COMERCIAL

VALOR COMERCIAL

1.000,00

1.000,00

1.000,00

1.000,00

VALOR COMERCIAL

DEDUCIBLE

SEGÚN DED PLAN

SEGÚN CP

ART.CG

3

3

5

5

5

5

3

ART.CP

X

X

Esta póliza contiene otras coberturas adicionales, cuyo detalle debe ser consultado en las condiciones particulares.

CONDICIONES ESPECIALES DE ASEGURABILIDAD

Si

No

PERÍODO DE CARENIA

NO

DEDUCIBLE PROVISORIO

Si

No

EXCLUSIONES

Si

No

ART.CG

ART.CG

ART.CG

ART.CG

7

ART.CP

ART.CP

ART.CP

ART.CP

X

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN

El asegurado ha autorizado a la compañía para efectuar las notificaciones asociadas a esta póliza por el siguiente medio:

e-mail al correo electrónico

Carta a la siguiente dirección

Otro

La presente carátula es un resumen de la información más relevante de la póliza y los conceptos fundamentales se encuentran definidos al reverso.

Para una comprensión integral, se debe consultar las condiciones generales y particulares de la póliza. En cada punto se señala el artículo del condicionado general (CG) o condicionado particular (CP) donde puede revisarse el detalle respectivo.

Nota 1: En caso de accidente, el conductor del vehículo asegurado debe concurrir a dar cuenta de inmediato a la autoridad policial más próxima. Se presume culpabilidad del o de los que no lo hacen y abandonan el lugar del accidente. Adicionalmente, tan pronto le sea posible, una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de un hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, el asegurado debe efectuar el denunció ante la compañía.

Nota 2: El asegurado tiene la obligación de entregar la información que la compañía requiera acerca de su estado de riesgo, en los casos y en la forma que determina la normativa vigente. La infracción a esta obligación puede acarrear la terminación del contrato o que no sea pagado el siniestro.

Nota 3: (Para Seguros Colectivos) Importante. "Usted está solicitando su incorporación como asegurado a una póliza o contrato de seguro colectivo cuyas condiciones han sido convenidas por... (indicar contratante) directamente con la compañía de seguros."

DEFINICIONES

CÓDIGO SVS DE LA PÓLIZA: Es el Código con que la póliza fue depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros, conocido también como "código Pol". Si la póliza incluye más de uno, se incluye sólo el la cobertura principal.

PÓLIZA: Documento justificativo del seguro.

CERTIFICADO DE COBERTURA: Documento que da cuenta de un seguro emitido con sujeción a los términos de una póliza de seguro colectivo.

CONTRATANTE: La persona que contrata el seguro con la compañía aseguradora y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato. Puede ser una persona diferente al asegurado.

ASEGURADO: La persona a quien afecta el riesgo que se transfiere a la compañía aseguradora.

BENEFICIARIO: La persona que, aun sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.

TIPO DE RIESGO ASEGURADO: Según el tipo de riesgo, las pólizas pueden ser de los siguientes tipos:

Es *seguro de daños propios*, aquel que cubre los daños del vehículo asegurado (total o parcial).

Es *seguro de daños a terceros*, aquel que cubre los daños ocasionados a terceros pero no al vehículo que se ha asegurado (total o parcial).

Es de *seguro de daños propios y a terceros*, aquel que cubre los daños ocasionados a terceros y al vehículo que se ha asegurado (total o parcial). Normalmente la póliza contempla dos coberturas adicionales que pueden contratarse conjuntamente o en forma separada, éstas son responsabilidad civil y robo, hurto o uso no autorizado del vehículo.

VIGENCIA: Tiempo durante el cual se extiende la cobertura de riesgo de la póliza contratada.

RENOVACIÓN: Se refiere a si la póliza se extingue al vencimiento de su plazo o si se renueva.

Es *automática* cuando se entiende renovada si el cliente o la compañía no deciden terminarla, conforme a la póliza.

Es *sin renovación*, cuando la póliza se extingue al vencimiento de su vigencia.

PRIMA: El precio que se cobra por el seguro. Éste incluye los adicionales, en su caso.

CONDICIONES DE PRIMA: La prima puede ser *fija*, si el monto es el mismo durante toda la vigencia de la póliza, o puede ser *ajustable*, si ese precio puede ser modificado conforme a las normas incluidas en la póliza.

COMISIÓN CORREDOR: Es la parte de la prima que recibe un corredor de seguros, que ha vendido el seguro por cuenta de la compañía. Puede expresarse como un monto fijo o un porcentaje de la prima.

COBERTURA: El tipo de riesgo cubierto por la póliza.

DEDUCIBLE: Cantidad o porcentaje establecido en la póliza de seguro que corre siempre por cuenta del asegurado, por lo que el asegurador siempre indemnizará en exceso de la cifra o porcentaje acordado.

DEDUCIBLE PROVISORIO: Aquel mayor deducible diferente que se aplica cuando, habiéndose celebrado el contrato de seguro, aún se encuentra pendiente la obligación de efectuar la inspección.

CARENCIA: Período establecido en la póliza durante el cual no rige la cobertura del seguro.

EXCLUSIONES: Aquellos riesgos especificados en la póliza que no son cubiertos por el seguro.

CONDICIONES ESPECIALES DE ASEGURABILIDAD: Son los requisitos específicos que debe cumplir el asegurado para que la compañía cubra el riesgo y pague el seguro, en caso de siniestro.

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN: Sistema de comunicación que el cliente autoriza para que la compañía le efectúe todas las notificaciones requeridas conforme a la póliza o que la compañía requiera realizar. Es responsabilidad del cliente actualizar los datos cuando exista un cambio en ellos.

PLAN: VEHICULOS - PLAN ESTANDAR D-0
 MONEDA: UNIDAD DE FOMENTO
 SUCURSAL: LA FLORIDA

06/01/2020	06/01/2021	PÓLIZA	31/01/2020	1035541-1	15260629-1
DESDE(12 Hrs.) vigencia	HASTA (12 Hrs.)	DOCUMENTO	FECHA EMISIÓN	PÓLIZA - ÍTEM	N° COTIZACION
Intermediario: VALLE CENTRAL PRODUCTORA DE SEGUROS SPA. - Comisión: 12.00 %					

ASEGURA A	PRODEMU	R.U.T.	72.101.000-7
DIRECCION	AGUSTINAS 1389, SANTIAGO	FONO :	
CONTRATANTE	PRODEMU	R.U.T.	72.101.000-7
DIRECCION	AGUSTINAS 1389, SANTIAGO	FONO	

REGISTRO DE POLIZAS CODIGO POL 120131133 C.M.F.

COBERTURAS	MONTO ASEGURADO	PRIMA NETA
POL 120131133 DANOS MATERIALES (VALOR COMERCIAL)	500,00	8,60
POL 120131133 ROBO, HURTO O USO NO AUTORIZADO	500,00	8,60
POL 120131133 RESPONSABILIDAD CIVIL DANO EMERGENTE	1.000,00	0,20
POL 120131133 RESPONSABILIDAD CIVIL DANO MORAL	1.000,00	0,20
POL 120131133 RESPONSABILIDAD CIVIL LUCRO CESANTE	1.000,00	0,20
CAD 120131143 ROBO DE ACCESORIOS	35,00	0,20
CAD 120131148 RIESGOS DE LA NATURALEZA	500,00	0,10
CAD 120131149 GRANIZO	500,00	0,10
POL 120130900 ASISTENCIA AL VEHICULO	12,00	0,20
CAD 120131150 SISMO	500,00	0,10
CAD 120131145 HUELGA Y TERRORISMO	500,00	0,10
CAD 120131146 ACTOS MALICIOSOS	500,00	0,10
CAD 120131153 DANOS POR VIAJES AL EXTRANJERO	500,00	0,10
CAD 120131152 DEFENSA PENAL Y CONSTITUCION DE FIANZA	150,00	0,10
CAD 120131151 DANOS MATERIALES CAUSADOS POR LA PROPIA CARGA	500,00	0,10
CAD 120131155 DANOS A TERCEROS CAUSADOS POR LA CARGA	1.000,00	0,10
CAD 120131156 DANOS MATERIALES POR CONDUCTORES DEPENDIENTES	500,00	0,20
CAD 120131154 DANOS A TERCEROS POR CONDUCTORES DEPENDIENTES	1.000,00	0,20
POL 320130415 PLAN A MUERTE	150,00	0,00
POL 320130415 PLAN B INCAPACIDAD PERMANENTE	150,00	0,00
PRIMA EXENTA		0,10
PRIMA AFECTA		19,40
IVA		3,69
PRIMA BRUTA		23,19

MATERIA ASEGURADA

VEHICULO : AUTOMOVIL
 MARCA : HYUNDAI
 MODELO : CRETA
 AÑO : 2017
 MOTOR :
 CHASIS :
 PATENTE :
 COLOR : PLATEADO
 USO : COMERCIAL



FIRMA APODERADO

ACCESORIOS, PIEZAS Y PARTES

ESTE SEGURO SOLO CUBRE EQUIPAMIENTO ESTANDAR ORIGINAL DE FABRICA.

CONTINUIDAD DE RIESGO POLIZA MAPFRE

CONDICION ESPECIAL:

- EXTENSION A CAMINOS NO PUBLICOS: SE CUBRIRAN LOS DANOS PROPIOS, Y DANOS A TERCEROS Y DEMAS ADICIONALES COTIZADOS, DURANTE LA LIBRE MOVILIDAD Y/O TRASLADOS POR SUS PROPIOS MEDIOS DE LOS VEHICULOS MATERIA DEL SEGURO, LA COBERTURA APLICA TANTO EN CAMINOS PUBLICOS, COMO NO PUBLICOS O PRIVADOS AL INTERIOR DE PREDIOS DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS CAMINOS SEAN APTOS PARA EL TRANSITO DE ESTE TIPO DE VEHICULOS.

DEDUCIBLE: LOS SINIESTROS QUE SE VEAN AFECTADOS POR ESTA COBERTURA, ESTAN AFECTOS A UN DEDUCIBLE DEL 10% DE TODA Y CADA PERDIDA, CON UN MINIMO DE UF 25.-

COBERTURA DE CARGA Y DESCARGA

- SE CUBREN LOS DANOS PRODUCIDOS POR LOS OBJETOS O MATERIA TRANSPORTADOS EN LA CARGA Y DESCARGA DE LOS MISMOS, SIEMPRE Y CUANDO CORRESPONDAN AL RUBRO PROPIO DEL ASEGURADO LA COMPANIA INDEMNIZARIA AL ASEGURADO TALES GASTOS, SIEMPRE QUE SEAN DESEMBOLSADOS A CONSECUENCIA DE UN HECHO INDEMNIZABLE POR LA POLIZA.
- SE EXCLUYE TRANSITO EN TUNELES Y FAENAS SUBTERRANEAS

DEDUCIBLE: LOS SINIESTROS QUE SE VEAN AFECTADOS POR ESTA COBERTURA, ESTAN AFECTOS A UN DEDUCIBLE DEL 10% DE TODA Y CADA PERDIDA, CON UN MINIMO DE UF 25.-

CONTINUIDAD DE RIESGO POLIZA MAPFRE

CONDICION PARTICULAR PARA ADICIONAL VIAJES AL EXTRANJERO, CAD 120131153:

=====

ES OBLIGACION DEL CONTRATANTE, PONER EL VEHICULO SINIESTRADO A DISPOSICION DEL ASEGURADOR EN TERRITORIO CHILENO.

EL COSTO QUE ESTO CONLLEVE, SERA DE CARGO DEL CONTRATANTE.
PARA ESTE ADICIONAL, RIGE DEDUCIBLE DE UF 5, EN TODA Y CADA PERIDA

CONDICION PARTICULAR PARA ADICIONAL DE DEFENSA PENAL Y CONSTITUCION DE FIANZAS, CAD 120131152:

=====

SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES LIMITES DE INDEMNIZACION POR COBERTURAS:

- HONORARIOS DE ABOGADOS Y PROCURADORES: UF 100.-
- COSTAS JUDICIALES : UF 25.-
- FIANZA : UF 25.-

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE BAJO POL 120131133
INTERÉS MENSUAL 0,42% PARA PAGOS EN CUOTAS, CHEQUES, PAC Y PAT



FIRMA APODERADO

CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA VEHÍCULOS MOTORIZADOS PLAN ESTANDAR

COBERTURA

Según condiciones generales de la Póliza Individual de Seguros para Vehículos Motorizados incorporada al Depósito de Pólizas de la CMF bajo el código POL 120131133.

MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

La presente póliza rige bajo la modalidad Valor Comercial, según Artículo 4, Letra c, Número 2) de las condiciones generales de la POL 120131133.

DOCUMENTACION Y PAGO

La prima del presente seguro y de los endosos que se pudieran efectuar durante la vigencia de la póliza, será pagada en la forma señalada en el compromiso de pago, el cual forma parte integrante de la presente póliza.

En caso de no pago de la prima o de una cuota de ella, tendrá lugar lo previsto en el TITULO VI PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA de las condiciones generales de la Póliza de Vehículos Motorizados POL 120131133.

REPOSICIÓN VEHICULO NUEVO

Para vehículos de uso particular, la compañía repondrá un vehículo nuevo de la misma marca y modelo (de existir en el mercado local) en caso de que la pérdida supere el 75% del valor comercial del vehículo asegurado, sujeto a que éste no tenga una antigüedad superior a 12 meses contados desde la fecha de facturación y que no tenga un uso mayor a 15.000 kilómetros.

REPARACION DEL VEHICULO SINIESTRADO EN CASO DE PERDIDA PARCIAL (Artículo 19)

La reparación de un vehículo siniestrado sólo podrá ser encargada con la autorización de la compañía, sin embargo, cuando el vehículo se encuentre a más de 100 Km. de distancia del lugar del domicilio habitual del asegurado, y no sea posible la conducción segura, el asegurado podrá encargar la reparación del vehículo y/o traslado del vehículo, sin el consentimiento de la compañía, hasta los siguientes límites:

Reparación UF 5.-

Traslado UF 2.-

DEDUCIBLES

Plan Estandar

Para las coberturas adicionales que se detallan a continuación, rigen los siguientes deducibles, que serán aplicables en toda y cada pérdida:

Adicional	Cad	Deducible
Robo de accesorios	120131143	UF 3.-
Actos maliciosos	120131146	UF 5.-
Daños materiales por la carga	120131151	UF 10.-
Daños a terceros por conductores dependientes	120131154	10% de la pérdida con mínimo de UF 10.-
Daños a terceros por la carga	120131155	UF 5.-
Daños materiales por conductores dependientes	120131156	10% de la pérdida con mínimo de UF 10.-

CONDICIONES Y LIMITES

Los adicionales siguientes, rigen con las siguientes condiciones y límites.

Robo de Accesorios (CAD 120131143)

a) El límite de indemnización para el robo de accesorios, incluidos los daños por robo y/o intento de robo, es de un 10% del valor comercial del vehículo, con un límite de UF 35.-

b) Se excluyen los emblemas, tapas de rueda no apernadas (de fábrica), fundas cubre neumáticos, parrillas, porta ski, porta bicicletas y similares, cajas de herramientas, lonas cubre pick up, porta equipaje, conos de rueda, radares, radios de banda ciudadana, teléfonos celulares, objetos personales y elementos sueltos dentro del vehículo, además de cualquier implemento puesto al interior o exterior del vehículo que no provenga de fábrica y que no haya sido aceptado expresamente por la compañía.

c) Se cubren los radios con panel desmontable, siempre y cuando el asegurado entregue el panel a la compañía al momento de efectuar la denuncia del siniestro (no se cubre pérdida o daños de paneles en forma individual). Las radios desmontables no están cubiertas por esta cobertura.

Robo o hurto de piezas o partes (Artículo 4, letra b, N° 2)

a) Se deja constancia que se excluye de la cobertura de Robo o Hurto de piezas o partes del vehículo asegurado, los emblemas,

tapas de rueda, fundas cubre neumáticos, parrillas, porta ski, porta bicicletas y similares, cajas de herramientas, lonas cubre pick up, porta equipaje, conos de rueda, radares, radios de banda ciudadana, teléfonos celulares, objetos personales y elementos sueltos dentro del vehículo, además de cualquier implemento puesto al interior o exterior del vehículo que no provenga de fábrica y que no haya sido aceptado expresamente por la compañía.

b) Air Bags: La Compañía reemplazará este elemento siempre y cuando éste se haya accionado a consecuencia de un accidente que provoque daños indemnizables al resto del vehículo.

EXCLUSIONES

Quedan expresamente excluidos de cobertura en esta póliza:

- a) Vehículos de arriendo o Renta a car
- b) Vehículos de turismo
- c) Vehículos de transporte público de pasajeros
- d) Taxis básicos y colectivos
- e) Furgones escolares
- f) Vehículos del Cuerpo de Bomberos, ambulancias y policiales
- g) Vehículos de escuela de conductores
- h) Vehículos descapotables y/o convertibles
- i) Vehículos internados con franquicia aduanera
- j) Vehículos que transporten sustancias inflamables, corrosivas y/o explosivas
- k) Vehículos hechos, prototipos y/o únicos en Chile sin representante de marca
- l) Vehículos cuyo monto total de accesorios sea superior al 30% del valor comercial del vehículo
- m) Los daños consignados en informe de inspección del vehículo
- n) Los daños preexistentes al momento de la contratación del seguro
- o) Logos y publicidad

ASISTENCIA AL VEHÍCULO

Cobertura rige según póliza de Asistencia al Vehículo inscrita en la CMF. bajo el código POL 120130900

Ámbito territorial: La cobertura se extiende a todo el territorio nacional y Sudamérica, excluyendo los territorios insulares, excepto la Isla de Chiloé. Límite de indemnización por cobertura:

Cobertura Base	Límites
Remolque o transporte de vehículo	Hasta UF 12
Reparación In situ * Auxilio mecánico * Cambio de neumático * Carga de batería * Entrega de combustible (Hasta 5 litros a partir de Km. 20 del domicilio habitual) con cargo al asegurado * Carga de batería	Ilimitado
Estancia y desplazamiento de los asegurados por inmovilización(accidente o avería) del vehículo.	Hasta UF 3/ día; máximo UF 9
Estancia y desplazamiento de los asegurados por robo del vehículo.	Hasta UF 3/ día; máximo UF 9
Custodia del vehículo reparado o recuperado	Hasta UF 10
Servicio de conductor profesional	Ilimitado
Localización y envío de piezas de recambio(piezas son de cargo del asegurado)	Ilimitado
Transmisión de mensajes urgentes	Ilimitado
Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones por accidente de tránsito del vehículo	Ilimitado
Transporte o repatriación sanitaria de los acompañantes en caso de accidente tránsito del vehículo	Ilimitado
Transporte o repatriación del asegurado fallecido y de los demás acompañantes, producto de un accidente tránsito que afecte al vehículo asegurado	Ilimitado
Asistencia legal en gestiones de excarcelación	Hasta UF 12
Anticipo de fianzas	Hasta UF 6

Teléfonos de Asistencia al Vehículo:+56 (02) 2941 8923 - 800 200 050 o desde celulares al +56 (02) 2670 0202.

PÓLIZA INDIVIDUAL DE SEGUROS PARA VEHÍCULOS MOTORIZADOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120131133

INDICE TEMÁTICO

I. Reglas aplicables al contrato.

Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

Artículo 2: Definiciones.

II. Cobertura y Materia Asegurada.

Artículo 3: Coberturas.

Artículo 4: Cobertura de daños al vehículo asegurado y modalidades de aseguramiento.

a. Cobertura de daños materiales al vehículo asegurado.

b. Cobertura de robo, hurto o uso no autorizado.

c. Modalidades de aseguramiento.

Artículo 5: Cobertura de Responsabilidad Civil.

a. Daño Emergente.

b. Daño Moral.

c. Lucro Cesante.

Artículo 6: Materia asegurada.

III. Exclusiones.

Artículo 7: Exclusiones.

a. Exclusiones aplicables a todas las coberturas.

b. Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado.

c. Exclusiones aplicables a la cobertura de responsabilidad civil.

IV. Obligaciones del Asegurado

Artículo 8: Obligaciones del Asegurado

Artículo 9: Deber de abstenerse de transigir.

Artículo 10: Defensa del asegurado

Artículo 11: Derecho a recuperarlo. Obligación del asegurado de colaborar.

Artículo 12: Obligación de retiro del vehículo.

Artículo 13: Agravación del riesgo.

V. Declaraciones del Asegurado

Artículo 14: Declaraciones del asegurado.

VI. Prima y efecto del no pago de la prima.

Artículo 15: Prima y terminación en caso de no pago.

VII. Denuncia de siniestros

Artículo 16: Denuncia de siniestro.

Artículo 17: Prueba del siniestro.

VIII. Obligaciones del Asegurador.

Artículo 18: Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas.

Artículo 19: Pérdida parcial: reparación del vehículo siniestrado.

Artículo 20: Pérdida total.

Artículo 21: Pérdida total. Otras Materias.

IX. Terminación.

Artículo 22: Terminación de la póliza

X. Comunicación entre las partes.

Artículo 23: Comunicación entre las partes.

XI. Disposiciones finales.

Artículo 24: Acreedores prendarios.

Artículo 25: Efecto de la pluralidad de seguros.

Artículo 26: Cláusula de resolución de conflictos.

Artículo 27: Moneda o unidad del contrato

Artículo 28: Domicilio especial.

TITULO I

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Artículo 1: Reglas aplicables al contrato.

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 2: Definiciones.

Para los efectos de la presente póliza, las palabras, términos y/o expresiones referidas a continuación, tendrán los siguientes significados:

a) Accesorios: los objetos instalados en el vehículo que no son imprescindibles para el normal desplazamiento del mismo y que han sido declarados e identificados como accesorios en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre que permanezcan fijos permanentemente al vehículo, por ejemplo, los equipos de sonido o comunicación.

b) Asegurado: aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador.

c) Beneficiario: el que, aun sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.

d) Contratante, contrayente o tomador: el que celebra el seguro con el asegurador y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.

e) Deducible: la estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan en que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado, es decir, la parte del daño o de la pérdida, que asegurador y asegurado acuerdan en las Condiciones Particulares que será de cargo exclusivo de este último en caso de siniestro.

f) Dejación: la transferencia del vehículo siniestrado en favor del asegurador en caso de pérdida total

g) Interés asegurable: aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo.

h) Pérdida parcial o total convenida o total constructiva: aquella que no reúne las condiciones para ser considerada como pérdida total.

i) Pérdida total real o efectiva: la que destruye completamente o priva irremediamente del bien asegurado, o de tal modo lo daña que lo hace perder definitivamente la aptitud para el fin a que estaba destinado. Constituirá pérdida total del bien asegurado el siniestro que ocasione un daño de a lo menos tres cuartas partes de su valor.

j) Piezas o partes: Todos aquellos objetos instalados en el vehículo con anterioridad a la primera venta a público como nuevo y que forman parte integrante del vehículo considerado como una unidad, siempre que se encuentren permanentemente adheridos a él, excluyendo los accesorios y las llaves del vehículo.

k) Recupero: resultado que obtiene el asegurador del ejercicio de las acciones en que se subrogó como consecuencia del pago del siniestro o como resultado de la venta del vehículo siniestrado o de sus restos. **l) Valor comercial:** aquel que tenga en plaza un vehículo de la misma marca, modelo, año y estado de conservación.

TITULO II

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Artículo 3: Coberturas.

En virtud de la contratación de las coberturas aquí identificadas, la presente póliza cubre:

1) Daños al Vehículo Asegurado, la que incluye la cobertura de "Daños Materiales" y la cobertura de "Robo, Hurto o Uso No Autorizado". Estas coberturas pueden contratarse en forma conjunta o separada, estipulándolo en las condiciones particulares y en cada caso, bajo cualquiera de las modalidades descritas en la letra "c" del artículo 4, y puede limitarse solamente a la pérdida total real o efectiva, lo que deberá constar expresamente en las condiciones particulares, y

2) Responsabilidad Civil, la cual puede contratarse conjunta o separadamente con las coberturas de daños al vehículo asegurado; además, con todas o alguna de las subsecciones de daño emergente, daño moral y lucro cesante descritas más adelante.

Para que el asegurado pueda exigir la indemnización, al momento de producirse el siniestro no debe existir ninguna de las causales de exclusión que se detallan en el artículo 7 de las presentes Condiciones Generales, y deben cumplirse conjuntamente las siguientes condiciones:

- i. Que al momento del siniestro el vehículo asegurado haya sido conducido por el asegurado u otra persona autorizada por él. En el caso que se haya establecido un conductor nominado o el establecimiento de una edad mínima para el conductor, la condición será que el vehículo asegurado haya sido conducido precisamente por alguno de los conductores nominados o mayores de la edad mínima establecida en las Condiciones Particulares de la póliza;
- ii. Que al momento del siniestro el/la conductor(a) haya poseído licencia competente y no suspendida conforme a la Ley de Tránsito o permiso provisorio vigente. Al momento del siniestro el conductor deberá tener vigentes los controles de habilitación correspondientes.

Artículo 4: Cobertura de daños al vehículo asegurado y modalidades de aseguramiento.

a. Cobertura de daños materiales al vehículo asegurado:

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado por los daños materiales directos experimentados por el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de:

- 1) Volcamiento o colisión accidental con objetos en movimiento o estacionarios, incendio, rayo o explosión, tanto si el vehículo se haya estacionado como en movimiento.
- 2) Los daños producidos mientras el vehículo asegurado es trasladado por grúa o por un servicio de transporte de uso permitido por la autoridad competente, o que sea necesario en la ruta por la que transita el vehículo asegurado, como transbordadores y balsas.

b. Cobertura de robo, hurto o uso no autorizado:

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado la pérdida directa como consecuencia de:

- 1) Robo o hurto del vehículo asegurado;
- 2) Robo o hurto de piezas o partes del vehículo asegurado con el límite señalado en las condiciones particulares.
- 3) Los daños causados por la perpetración de dichos delitos, en cualquiera de sus grados, de consumado, frustrado o tentativa; y
- 4) Los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo que, como consecuencia de robo, hurto o uso no autorizado, se encuentre fuera del control del asegurado.

En todos estos casos, la compañía podrá actuar persiguiendo las responsabilidades del caso. Es condición para la indemnización de esta cobertura que el asegurado, en los casos de posible delito, efectúe la denuncia correspondiente.

c. Modalidades de Aseguramiento

La suma asegurada de las coberturas señaladas en las letras a. y b. del presente artículo, puede contratarse bajo las siguientes modalidades alternativas, según se estipule en las condiciones particulares:

1) Modalidad tradicional.

En esta modalidad la suma asegurada la establece el asegurado en relación al valor que el mismo le asigna al vehículo. Si la suma asegurada es inferior al valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro, el asegurado será su propio asegurador por la diferencia y por tal concepto soportará su parte proporcional en cada pérdida. Si, por el contrario, la suma asegurada resultare ser superior al valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro, el límite de responsabilidad de la aseguradora será el valor comercial y la sobre prima que se hubiere pagado será devuelta en la proporción que corresponda.

2) Modalidad valor comercial.

En esta modalidad la suma asegurada será equivalente al valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro, por lo tanto, en esta modalidad no es necesario indicar suma asegurada, y si así se indicare, será meramente referencial.

3) Modalidad Vehículo con franquicia aduanera.

En esta modalidad la suma asegurada será equivalente al valor de compra del vehículo señalado en la respectiva factura descontada la depreciación por antigüedad estipulada en las condiciones particulares de la póliza. En caso de no contar con la factura, la suma asegurada corresponderá al valor comercial del vehículo a la época del siniestro en la zona o región del país en donde fue adquirido. Se entenderá que si el vehículo está afecto a alguna franquicia aduanera al momento del siniestro, el seguro se contrató bajo esta modalidad. Si la suma asegurada resultare ser superior al valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro, el límite de responsabilidad de la aseguradora será el valor comercial.

En las modalidades 1) y 2) anteriores, la indemnización, en ningún caso, podrá ser superior a la suma asegurada y los daños se indemnizarán en relación al valor comercial del vehículo al momento del siniestro.

Artículo 5: Cobertura de responsabilidad civil.

En virtud de la contratación de esta cobertura, la aseguradora queda obligada a indemnizar al tercero perjudicado, según las condiciones de la(s) subsección(es) que se hubiere(n) contratado, siempre y cuando la responsabilidad civil que está cubierta en este artículo, sea declarada por sentencia ejecutoriada dictada en un proceso en que se condene al asegurado o al conductor autorizado, al pago de una indemnización.

La aseguradora pagará la indemnización al tercero perjudicado en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con el consentimiento previo y expreso de la aseguradora.

Las subsecciones de la cobertura de responsabilidad civil de la presente póliza son las siguientes:

a. Daño emergente

En el caso de contratación de esta subsección, la compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daño emergente derivada de un accidente en que haya tenido participación el vehículo asegurado y que haya causado a terceras personas no transportadas en el vehículo asegurado lesiones o muerte, o daños a su propiedad. Tratándose de lesiones o muerte, la compañía sólo cubrirá las consecuencias del daño patrimonial directo, tales como los gastos médicos o de funeral.

b. Daño moral

En el caso de contratación de esta subsección, la compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daño moral derivada de un accidente en que haya tenido participación el vehículo asegurado y que haya causado a terceras personas no transportadas en el vehículo asegurado, muerte o lesiones menos graves a graves.

c. Lucro cesante

En el caso de contratación de esta subsección, la presente cláusula cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por lucro cesante producido a terceras personas no transportadas en el vehículo asegurado con ocasión de un accidente en que haya tenido participación el vehículo asegurado.

Artículo 6: Materia Asegurada. Para los efectos de la presente póliza la materia asegurada es el o los vehículos motorizados identificados en las Condiciones Particulares

TITULO III EXCLUSIONES

Artículo 7: Exclusiones.

El presente seguro no cubre:

a. Exclusiones aplicables a todas las coberturas.

- 1) Los siniestros ocasionados por el/la cónyuge, ascendientes, descendientes o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el 2º grado, personas que vivan bajo su mismo techo, o trabajadores dependientes del asegurado, como consecuencia del robo, hurto o uso no autorizado del vehículo.
- 2) Los siniestros ocurridos mientras el vehículo asegurado esté siendo destinado a un fin diferente al declarado al contratar el seguro.
- 3) Los siniestros que experimente o provoque el vehículo asegurado cuando participe en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en las pruebas preparatorias para tales eventos o cuando el vehículo sea modificado en su cilindrada o potencia.
- 4) Los daños que experimente el vehículo asegurado o que sean causados por éste cuando sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos.
- 5) Los daños que experimente el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora
- 6) Los siniestros ocurridos cuando el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, injustificadamente se hubiere negado o resistido a la práctica de cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.
- 7) Los daños experimentados por el vehículo asegurado o causados por éste cuando su conductor ha huido o abandonado el lugar del accidente.
- 8) Cuando la causa del siniestro que origine los daños o pérdidas sea un delito del cual resulten ser responsables el asegurado o el conductor.
- 9) La pérdida o daño de las llaves del vehículo.
- 10) Los siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Chile.

b. Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado.

- 1) El deterioro, desgaste, uso normal del vehículo o sus piezas o partes, así como los daños cuya causa sea la carga en exceso, o desperfectos mecánicos. Si alguna de las situaciones o circunstancias anteriores provocare un accidente cubierto por la presente póliza, sólo se indemnizarán los daños causados por dicho accidente.
- 2) Los daños producidos por personas, animales u objetos transportados o remolcados en el vehículo y los producidos durante la carga o descarga de los mismos.
- 3) Los daños que experimente el vehículo mientras es trasladado por un medio transportador distinto de los señalados en la letra a. número 2) del artículo 4.
- 4) El robo o hurto de accesorios y los daños causados a éstos durante la perpetración del hecho, aun cuando éstos hayan sido robados o hurtados conjuntamente con el vehículo asegurado.
- 5) Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.
- 6) Los daños que tengan por origen o fueren una consecuencia de granizo, erupción volcánica, salida de mar de origen no sísmico, inundación, avalancha o deslizamiento de tierra, huracán, ciclón o cualquier otra convulsión de la naturaleza, a excepción de rayo;

- así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.
- 7) Los daños que se produzcan o que ocurran como consecuencia de sismo y la salida de mar de origen sísmico; así como los daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por el mismo.
 - 8) Los daños que sufra el vehículo asegurado, que tuvieren por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes castigan como delitos contra la seguridad interior del Estado.
 - 9) Los daños que sufra el vehículo asegurado, que tuvieren por origen o fueren agravados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva.
 - 10) Los daños sufridos por el vehículo asegurado mientras recorre, atraviesa o se encuentra detenido en cualquier curso de agua, río, arrenal, playa de mar, lago o terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor, salvo que éstos sean trayecto obligado en camino público.
 - 11) Los daños que tengan su origen o fueren consecuencia de huelga, cierre patronal (lock-out), desórdenes públicos o de delitos contra el orden público o de terrorismo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos o situaciones antes mencionados.
 - 12) Los daños que maliciosamente se causen al vehículo asegurado, entendiéndose por tales aquéllos que se originen en forma consciente, deliberada y con el ánimo o intención de causar dicho deterioro.
 - 13) Los causados por combustibles y elementos inflamables, explosivos, o tóxicos transportados en el vehículo asegurado.
 - 14) Los daños a los neumáticos y cámaras, a no ser que provengan de un accidente que provoque daños indemnizable al resto del vehículo
 - 15) La privación del bien asegurado como consecuencia de apropiación indebida, incautación, acto de autoridad u otro hecho distinto de robo o hurto.
 - 16) Los daños causados al motor como consecuencia de la aspiración de agua u otro líquido en su interior, por cualquier causa.
 - 17) Daños producidos por animales (ej mordeduras de perro, roedores, etc) a menos que sea un evento amparado por la Póliza

c. Exclusiones aplicables a la cobertura de responsabilidad civil.

- 1) Daños o lesiones, incluyendo muerte, causados a o por las personas, animales o cosas transportadas o remolcadas en el vehículo asegurado.
- 2) La responsabilidad contractual.
- 3) Los daños a puentes, básculas, viaductos, carreteras y a todo lo que pueda existir bajo los mismos, debidos al peso del vehículo, de sus acoplados o de la carga transportada.
- 4) Los daños a los bienes de las personas que dependen del asegurado, de su cónyuge, de sus ascendientes, sus descendientes, o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el 2º grado, así como toda persona que viva bajo el mismo techo con el asegurado.
- 5) Los daños a cosas confiadas al asegurado para que las controle, custodie, vigile, transporte, arrastre o remolque y, en general, las que tenga bajo cualquier título que produzca la obligación de restituirlas o devolverlas.
- 6) La responsabilidad proveniente de perjuicios indirectos.

TITULO IV OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 8: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;
2. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
3. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
4. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
5. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;
6. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;
7. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro,
8. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.
9. El asegurador podrá inspeccionar o examinar durante la vigencia de la póliza la materia asegurada, para lo cual deberá coordinarse previamente con el asegurado. El asegurado siempre mantendrá sus obligaciones de declaración señaladas en el artículo 14 de esta póliza.
10. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en el artículo 16 de estas condiciones generales.

El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 6º y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 4º.

El reembolso no podrá exceder la suma asegurada.

Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado las obligaciones del tomador podrán ser

cumplidas por el asegurado.

Artículo 9: Deber de abstenerse de transigir.

Se prohíbe al asegurado aceptar la reclamación contraria o transigir judicial o extrajudicialmente con el tercero afectado, sin previa aceptación del asegurador.

El incumplimiento de esta obligación, exime al asegurador de la obligación de indemnizar.

No constituye incumplimiento la circunstancia de que el asegurado, en las declaraciones que formule, reconozca hechos verídicos de los que se derive su responsabilidad.

Artículo 10: Defensa del Asegurado.

El asegurador tiene el derecho de asumir la defensa judicial del asegurado frente a la reclamación del tercero. Si la asume, tendrá la facultad de designar al abogado encargado de ejercerla y el asegurado estará obligado a encomendar su defensa a quien el asegurador le indique. El asegurado prestará al asegurador y a quienes éste encomiende su defensa, toda la información y cooperación que sea necesaria.

No obstante lo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo asegurador o exista otro conflicto de intereses, éste comunicará inmediatamente al asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para su defensa. En dichos casos, y también cuando se trate de materia penal, el asegurado podrá optar siempre entre mantener la defensa judicial a cargo del asegurador o encomendar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el asegurador responderá de los gastos de defensa judicial hasta el monto pactado en la póliza, de contar con esa cobertura.

Artículo 11: Derecho a recupero. Obligación del asegurado de colaborar.

Por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro.

El asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra el causante del siniestro que sea cónyuge o pariente consanguíneo del asegurado en toda la línea recta y hasta el segundo grado inclusive de la línea colateral, y por todas aquellas personas por las que el asegurado deba responder civilmente. Sin embargo, procederá la subrogación si la responsabilidad proviene de dolo o se encuentra amparada por un seguro, pero sólo por el monto que éste haya cubierto.

El asegurado será responsable por sus actos u omisiones que puedan perjudicar el ejercicio de las acciones en que el asegurador se haya subrogado.

El asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro.

En caso de concurrencia de asegurador y asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se dividirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

Artículo 12: Retiro del vehículo.

En caso que el siniestro no tenga cobertura, el asegurado realizará todos los esfuerzos razonables para retirar el vehículo del taller o de la casa de remates en donde se encuentre, en el menor plazo posible.

Artículo 13: Agravación del riesgo.

El asegurado, o contratante en su caso, deberá informar al asegurador los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador. Se presume que el asegurado conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación.

Si el siniestro no se ha producido, el asegurador, dentro del plazo de treinta días a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al asegurado su decisión de rescindir el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo, para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido sin que el asegurado, o el contratante en su caso, hubieren efectuado la declaración sobre la agravación de los riesgos señalada en el inciso primero, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. No obstante, en caso que la agravación del riesgo hubiera conducido al asegurador a celebrar el contrato en condiciones más onerosas para el asegurado, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el asegurador, por la naturaleza de los riesgos, hubiere debido conocerlos y los hubiere

aceptado expresa o tácitamente.

Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, en todas las situaciones en que, de acuerdo a los incisos anteriores, haya lugar a la terminación del contrato, el asegurador deberá devolver al asegurado la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos

TITULO V DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 14: Declaraciones del Asegurado.

El Asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.

Para prestar esta declaración será suficiente que el contratante informe al tenor de lo que solicite el asegurador, sobre los hechos o circunstancias que conozca y sirvan para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo.

Convenido el contrato de seguro sin que el asegurador solicite la declaración sobre el estado del riesgo, éste no podrá alegar los errores, reticencias o inexactitudes del contratante, como tampoco aquellos hechos o circunstancias que no estén comprendidos en tal solicitud.

Si el siniestro no se ha producido, y el contratante hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite el asegurador de acuerdo al primer inciso de este artículo, el asegurador podrá rescindir el contrato. Si los errores, reticencias o inexactitudes del contratante no revisten alguna de dichas características, el asegurador podrá proponer una modificación a los términos del contrato, para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura a las circunstancias no informadas. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá rescindir el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo al inciso anterior, y en caso contrario, tendrá derecho a rebajar la indemnización en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el asegurador, antes de celebrar el contrato, ha conocido los errores, reticencias o inexactitudes de la declaración o hubiere debido conocerlos; o si después de su celebración, se allana a que se subsanen o los acepta expresa o tácitamente.

La aseguradora deberá proporcionar los medios apropiados para que las declaraciones contenidas en este artículo, se realicen en forma expedita y eficiente, ya sea en la propuesta de seguro o en la solicitud de incorporación, o por las formas establecidas en el artículo 23, o en otras formas convenidas y expresadas así en las condiciones particulares de esta póliza.

Cualquiera sea la declaración que haga el deudor asegurado en virtud de esta póliza deberá ser hecha de buena fe y respecto de las circunstancias por él conocidas y solicitadas por el asegurador.

TITULO VI PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 15: Prima y terminación en caso de no pago.

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante o al asegurado, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza. Los pagos de las primas se entenderán realizados cuando hayan sido percibidos en forma efectiva por la Compañía Aseguradora.

Si ocurriera un siniestro de pérdida parcial, se deducirá de la indemnización a pagar la prima vencida y no pagada. En caso de pérdida total, la prima se entenderá devengada totalmente.

Plazo de Gracia. Para el pago de la prima se podrá conceder un plazo de gracia, que será el señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, el cual será contado a partir del primer día de cobertura no pagado, de acuerdo a la forma de pago convenida. Durante este plazo, la cobertura permanecerá vigente. Si ocurriera un siniestro durante dicho plazo de gracia, se deducirá de la indemnización a pagar la prima vencida y no pagada.

Terminación anticipada del contrato por no pago de prima. Si el obligado al pago incurre en mora o simple retardo en el pago del todo o parte de la prima, reajustes o intereses, se declarará terminado el contrato mediante comunicación dirigida al contratante o al asegurado según lo estipulado en el artículo 23.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de 15 días corridos, contados desde la fecha del envío de la comunicación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 23, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea

pagada toda la parte de la prima, reajustes e intereses que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de 15 días recién señalado, recayere en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

Dicha terminación no aplicará en caso que se pague la prima antes del vencimiento del plazo señalado previamente.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada, y de sus reajustes o intereses, no significará que la compañía aseguradora renuncia a su derecho a poner nuevamente en práctica el mecanismo de la terminación anticipada pactada en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

Producida la terminación, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

TITULO VII DENUNCIA DE SINIESTROS

Artículo 16: Denuncia de siniestro.

Tan pronto sea posible, una vez tomado conocimiento de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro que afecta la materia asegurada por la póliza, el asegurado, en forma directa o a través de Contratante, o conductor si es distinto, deberá comunicarlo al asegurador en la forma establecida en el artículo 23.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, se aplicará lo dispuesto en el artículo 556 del Código de Comercio.

Este plazo no comenzará a correr mientras la Compañía aseguradora no tenga habilitado los medios para recibir la denuncia de acuerdo a lo estipulado en el artículo 23.

Para estos efectos, el asegurado tendrá que ajustarse al siguiente procedimiento:

1. En caso de **Daños al Vehículo Asegurado, o a Terceros en caso de Siniestro de Responsabilidad Civil**, el conductor asegurado, deberá:
 - a) Dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada.
 - b) Tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios.
 - c) Dar aviso a la compañía tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento del hecho.
 - d) dar aviso a la aseguradora tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento. Además, en este caso, el asegurado o Contratante deberá poner inmediatamente en conocimiento de la compañía todos los avisos, citaciones, notificaciones, demandas, denuncias, querellas y en general cualquier comunicación que reciba en relación con el accidente, salvo fuerza mayor debidamente justificada.
2. En caso de Siniestro **de Robo, Hurto o Uso No Autorizado**, el asegurado deberá:
 - a) Efectuar la denuncia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada.
 - b) Dar aviso a la compañía tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento del siniestro.

En todos los casos aquí enumerados, el asegurado deberá acreditar el interés asegurable que lo constituye en económicamente interesado en la conservación del vehículo asegurado.

Artículo 17: Prueba del siniestro.

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley.

El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

TITULO VIII OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Artículo 18: Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas.

Ocurrido un siniestro de pérdida parcial o total cubierto por la presente póliza, la compañía deberá cumplir con las obligaciones asumidas con el asegurado y podrá hacerlo ya sea indemnizando en dinero los daños que sufra el vehículo asegurado o sus

accesorios, reparándolo o remplazándolo.

En caso de pérdida total, no habrá lugar a la opción si la póliza se ha extendido a favor de acreedores prendarios, debiendo la compañía indemnizar en dinero, salvo aceptación del acreedor.

Artículo 19: Pérdida parcial: reparación del vehículo siniestrado.

En caso de pérdidas parciales cubiertas por esta póliza, el procedimiento de reparación será el que se indica a continuación:

1. La reparación sólo podrá ser encargada previa autorización de la compañía.
2. Sin embargo, cuando el siniestro ocurra a más de 100 Km. del lugar del domicilio habitual del asegurado, y no sea posible la conducción segura y conforme a la ley del tránsito, el asegurado podrá encargar dicha reparación sin la autorización antes indicada y la aseguradora la pagará, siempre y cuando el valor de la reparación no sea superior al monto establecido para este efecto en las Condiciones Particulares de la póliza y que el asegurado cumpla con los demás procedimientos aquí establecidos.
3. La compañía financiará los gastos razonables en los que se incurra para trasladar el vehículo asegurado. Para estos casos se fija un monto máximo en las Condiciones Particulares de la póliza. Si el gasto fuera superior a este monto máximo, el asegurado deberá solicitar a la compañía la autorización del caso.
4. La compañía tendrá la facultad de designar un garaje de su confianza.
5. Queda entendido y convenido que cuando sea necesario remplazar alguna pieza o parte que no se encuentre en plaza o que no se fabrique en el país, la compañía queda facultada para pagar al asegurado el valor de dicha pieza o parte de acuerdo con el promedio del precio de venta en plaza.

Artículo 20: Pérdida total. En caso de pérdida total por daño material, la compañía podrá cumplir, conforme a lo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, ya sea remplazando el vehículo asegurado, por uno de características y valor comercial similares; o indemnizando por el valor comercial que tenía el vehículo asegurado al tiempo del siniestro.

En caso de robo o hurto del vehículo la aseguradora deberá indemnizar el siniestro, si en el plazo de 30 días corridos siguientes a la denuncia del robo o hurto el vehículo no ha sido recuperado o ubicado por servicios policiales.

El límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada de acuerdo con la modalidad de aseguramiento que consta en las Condiciones Particulares de la póliza, descontándose el valor de los restos o salvamento en caso que las partes acuerden que éstos queden en poder del asegurado. En estos casos, el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima.

Es condición para la indemnización contemplada en este artículo, que el asegurado libere el bien asegurado de cualquier limitación a su dominio, y pague las multas o infracciones que limiten su transferencia.

En el caso de pérdida total por daño material, si el asegurado no libera el bien de las limitaciones al dominio, o no pague las multas o infracciones que limitan su transferencia dentro del plazo de 60 días corridos contados desde la ocurrencia del siniestro, la compañía queda facultada para indemnizar la pérdida, deducido el valor de los restos del vehículo así como el monto de las multas o infracciones, e indemnizar el saldo a su favor o a los acreedores que correspondiere, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 565 del Código de Comercio, quedándose el asegurado con los restos del vehículo.

Artículo 21: Pérdida total. Otras materias

Una vez indemnizada la pérdida total, la compañía se subrogará en los derechos que recaen sobre el bien asegurado, para poder disponer libremente de él.

En tal caso, el asegurado conjuntamente con el recibo de la indemnización correspondiente, y en cumplimiento a su obligación de velar por el derecho a recupero de la aseguradora, deberá suscribir todos los documentos legales pertinentes y, en su caso, firmar un mandato especial que le permita a la compañía o a quién esta designe, reparar, vender, ceder o transferir el vehículo siniestrado o sus restos; sin posterior responsabilidad para el asegurado, debiendo la compañía informar al asegurado, conforme a lo establecido en el artículo 23, del resultado de su gestión.

En caso que el asegurado no suscribiera o aportara los documentos legales pertinentes solicitados por la compañía, impidiendo a ésta ejercer su derecho a recupero material o legal, la compañía podrá deducir el valor de éstos de la indemnización propuesta al asegurado, de acuerdo al mecanismo de valorización de restos que utilice la compañía. Las normas indicadas en caso de pérdida total, serán aplicables también para el caso de una pérdida convenida o constructiva.

En caso que la compañía conserve los restos de un vehículo siniestrado, y éste no sea susceptible de reparación alguna, ésta será la responsable de realizar ante el Registro Nacional de Vehículos Motorizados las gestiones de cancelación de la placa patente única en por destrucción del vehículo asegurado, disponiendo en tal caso de la chatarra.

TITULO IX TERMINACIÓN

Artículo 22: Terminación de la póliza

Término de la póliza. La cobertura de esta póliza y sus Cláusulas Adicionales si las hubiere, terminará por expiración del plazo de vigencia del contrato.

Término anticipado de la póliza. El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador. A su vez, el asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 537 del Código de Comercio.

Asimismo, la cobertura de esta póliza y sus Cláusulas Adicionales, si las hubiere, terminará por causas legales y, especialmente:

1. Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 15 de las presentes Condiciones Generales.
2. Por cambio del interés asegurable del asegurado.
3. Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el Artículo 14 de esta póliza.
4. En caso que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la compañía aseguradora, según lo establecido en el Artículo 27 siguiente.
5. En caso de pérdida o destrucción de la cosa asegurada o sobre la que recae el interés asegurable, provocado por una causa no cubierta por el contrato de seguro

La época de la terminación y la forma de comunicar la misma, se regirán por el Título VIII del Código de Comercio y por el artículo 23 de esta póliza.

TITULO X COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 23: Comunicación entre las partes.

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida al domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para que se le realicen las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de esta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

TITULO XI DISPOSICIONES FINALES

Artículo 24: Acreedores prendarios.

Cuando la póliza se haya extendido en favor de acreedores prendarios, en caso de pérdida total o si la compañía pagare la pérdida parcial mediante una indemnización en dinero, queda entendido y convenido que del monto de la indemnización a que haya lugar, se pagará al acreedor hasta la concurrencia del interés que tenga en la conservación del objeto materia del seguro en el momento de producirse el siniestro y, en el saldo, si resulta, se considerará asegurado al dueño de las cosas afectadas por el siniestro, quien tendrá derecho a ese saldo de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, con las Condiciones Generales de esta póliza en cuanto le fueren compatibles, y siempre que no haya tenido intervención dolosa en la provocación del siniestro.

Para estos efectos, los acreedores deberán notificar al asegurador de la existencia de sus privilegios o hipotecas.

Artículo 25: Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no

cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellas aseguradoras que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

Artículo 26: Cláusula de resolución de conflictos.

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro. En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

El tribunal arbitral u ordinario a quien corresponda conocer de la causa, tendrá las siguientes facultades:

- 1° Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba.
- 2° Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime conveniente, con citación de las partes.
- 3° Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido.
- 4° Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado, el contratante o beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

Artículo 27: moneda o unidad del contrato

El monto asegurado, la prima y demás valores de este contrato se expresarán en cualquier moneda o unidad reajutable autorizada por la Comisión para el Mercado Financiero, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

El valor de la moneda o unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, que se considerará para el pago de prima y beneficios, será el vigente al momento de su pago efectivo. La misma regla será aplicable a la devolución de prima, cuando correspondiere.

Si la moneda o unidad reajutable estipulada dejare de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la remplace, a menos que el Contratante no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a la Compañía Aseguradora dentro de los 30 días siguientes a la notificación que ésta le hiciere sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá la terminación del contrato. El asegurador informará al asegurado o contratante el cambio de moneda dentro de los 15 días hábiles siguientes a su ocurrencia.

Artículo 28: Domicilio especial.

Se fija como domicilio especial para el cumplimiento de todas las obligaciones de esta póliza el señalado en las Condiciones Particulares de la póliza.

CLAUSULA DE DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIAS DE SISMO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131150

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante en el artículo 7° letra b), N°7) de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional extiende a cubrir los daños que se produzcan o que ocurran como consecuencia de sismo y salida de mar de origen sísmico; así como los daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por el mismo.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.

CLAUSULA DE DEFENSA PENAL Y CONSTITUCIÓN DE FIANZAS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131152

ARTICULO 1: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 10 de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la extraprima, el presente adicional se extiende a cubrir las causas penales que se le siguieren al asegurado o conductor, con motivo de siniestros amparados por la cobertura de responsabilidad civil de la póliza, por los conceptos que a continuación se expresan:

- a) Los honorarios de los abogados y procuradores correspondientes a su defensa personal;
- b) Las costas judiciales que, sin constituir sanción penal, le fueren impuestas; y
- c) El monto de las fianzas que, para garantizar su libertad provisional, le fueren exigidas por la autoridad policial o judicial.

ARTICULO 2: EXCLUSIONES

- a) La defensa y las fianzas que tengan por origen un siniestro excluido o no amparado por la cobertura "responsabilidad civil" de la póliza.
- b) Las sanciones personales pecuniarias o multas que le fueren impuestas al asegurado o conductor.
- c) Los pagos de honorarios, costas y gastos judiciales o extrajudiciales efectuados sin consentimiento de la compañía.

ARTICULO 3: LIMITE DE LA COBERTURA

Todos los pagos que deba realizar el asegurador en virtud de las coberturas previstas en este adicional, no podrán sobrepasar el límite señalado en las Condiciones Particulares para esta cláusula adicional.

ARTICULO 4: DESIGNACION DEL ABOGADO

El asegurado designará el abogado que lo defienda, y lo comunicará a la compañía dentro del plazo de 10 días.

La compañía aseguradora está facultada para pactar con el abogado los honorarios correspondientes.

ARTÍCULO 5: RESTITUCION DE FIANZAS

En el caso que el asegurado o conductor autorizado se vea en la obligación de depositar fianzas ante la autoridad policial o el Juzgado correspondiente para obtener su libertad provisional, antes de haber podido denunciar el siniestro y que se designe el abogado que se encargará de su defensa, la compañía restituirá el monto de dicha fianza, dentro de los límites de este adicional con el mérito del comprobante oficial de su pago. En caso de devolución de una fianza ya pagada por la compañía al asegurado, éste deberá restituírsela dentro del plazo de 2 días.

ARTÍCULO 6: FALTA DE COBERTURA

Si con posterioridad a haberse cursado el pago de alguna fianza o hecho cargo de la defensa el abogado designado, se constatará que el siniestro está excluido de cobertura, cesará ipso facto la responsabilidad de la compañía en el pago de los gastos de la defensa y de constitución de fianzas que surgieran en lo sucesivo, los que serán de cargo del asegurado a partir de la comunicación que le haga la compañía.

En ese evento, el asegurado queda obligado, además, a restituir las sumas que la compañía haya alcanzado a sufragar hasta dicha fecha, debidamente reajustadas.

CLAUSULA DE DAÑOS A TERCEROS CAUSADOS POR CONDUCTORES DEPENDIENTES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131154

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, letra a), números, 4), 5), 6) y 7) de las Condiciones Generales y en consideración al pago de la extraprima correspondiente al presente adicional se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual, de acuerdo a la cobertura contratada y expresada en las Condiciones Particulares de la póliza, derivada de un accidente en que haya tenido participación el vehículo asegurado y sea conducido por un trabajador dependiente del asegurado que no sea cónyuge, ascendiente, descendiente, o pariente por consanguinidad o afinidad hasta el 2° grado, o personas que vivan bajo su mismo techo, cuando:

- a. Esté bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos
- b. Siendo sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.
- c. el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, injustificadamente se hubiere negado o resistido a la práctica de cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.
- d. Éste huya o abandone el lugar del accidente,
- e. la causa del siniestro que origine los daños o pérdidas sea un delito del cual resulten ser responsables el asegurado o el conductor.

Es condición para la indemnización de esta cobertura que el asegurado, en los casos de posible delito, efectúe la denuncia correspondiente, pudiendo la compañía, en todo estos casos, actuar persiguiendo las responsabilidades que procedan.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para ese efecto

DEDUCIBLE

El presente adicional de daños a terceros por conductores dependientes, CAD 120121154, rige con deducible de 20 % sobre toda y cada pérdida con un mínimo de UF 10.-

CLAUSULA DE ROBO DE ACCESORIOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131143

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, letra b, N°4) de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir el robo de accesorios o los daños a éstos durante la perpetración del hecho.

Para los efectos de esta cláusula adicional, la indemnización por la pérdida o daño de accesorios en ningún caso podrá exceder el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.

CLAUSULA DE DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA DE RIESGOS DE LA NATURALEZA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131148

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, letra b, N° 6) de las Condiciones, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños que sufran los bienes asegurados que tengan por origen o fueren una consecuencia de granizo, erupción volcánica, salida de mar de origen no sísmico, inundación, avalancha o deslizamiento de tierra, huracán, ciclón, así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por

cualquiera de los hechos mencionados.

ARTICULO 2°: EXCLUSIONES

La presente cláusula adicional no cubre:

- a) Los daños que directamente tengan por origen o fueran una consecuencia de granizo.
- b) Los daños que se produzcan o que ocurran como consecuencia de sismo; así como los daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por el mismo.
- c) Los daños causados por cualquier otra convulsión de la naturaleza no explicitada en la cobertura.

ARTICULO 3°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.

CLAUSULA DE DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA DE HUELGA Y TERRORISMO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131145

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7° , letra b), N°11 de las Condiciones, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños que tengan su origen o fueren consecuencia de huelga, cierre patronal (lock-out), desórdenes públicos o de delitos contra el orden público o de terrorismo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos o situaciones antes mencionados.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.

CLAUSULA DE DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR CONDUCTORES DEPENDIENTES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131156

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, letra a), números, 4), 5), 6) y 7) de las Condiciones Generales y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños ocasionados al vehículo asegurado cuando sea conducido por un trabajador dependiente del asegurado que no sea el/la cónyuge, ascendientes, descendientes o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el 2º grado, o personas que vivan bajo su mismo techo, cuando:

- a. Esté bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos
- b. Siendo sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.
- c. el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, injustificadamente se hubiere negado o resistido a la práctica de cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.
- d. Éste huya o abandone el lugar del accidente,
- e. la causa del siniestro que origine los daños o pérdidas sea un delito del cual resulten ser responsables el asegurado o el conductor.

Es condición para la indemnización de esta cobertura que el asegurado, en los casos de posible delito, efectúe la denuncia correspondiente.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para ese efecto.

DEDUCIBLE

El presente adicional de daños materiales por conductores dependientes, CAD 120121156, rige con deducible de 20 % sobre toda y cada pérdida con un mínimo de UF 10.-

CLAUSULA DE DAÑOS AL VEHÍCULO DURANTE VIAJES AL EXTRANJERO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131153

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el inciso segundo, del artículo 7°, letra a, N° 10) de las Condiciones Generales y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños al vehículo asegurado que ocurran fuera del territorio de la Republica de Chile, respecto de las mismas coberturas contratadas.

ARTICULO 2°: EXCLUSIONES

- a) el robo, hurto o uso no autorizado.
- b) la responsabilidad civil.

ARTICULO 3°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.

CLAUSULAS DE DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR LA PROPIA CARGA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131151

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, Letra b), N°2) de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños accidentales al vehículo asegurado causados directa o indirectamente por los objetos transportados.

Tratándose de cargas de materias explosivas, éstas sólo estarán cubiertas cuando para su traslado se acate lo dispuesto en las ordenanzas y leyes respectivas.

ARTICULO 2°: EXCLUSIONES

Los daños producidos durante la carga o descarga de los mismos.

ARTICULO 3°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la Póliza para este efecto.

CLAUSULA DE DAÑOS A TERCEROS CASUSADOS POR LA CARGA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131155

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el Artículo 7°, letra c), N°1) de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual, de acuerdo a la cobertura contratada y expresada en las Condiciones Particulares de la póliza, por los daños o lesiones, incluyendo muerte, causados por las cosas transportadas en el vehículo asegurado, siempre que en su traslado se acate lo dispuesto en ordenanzas y leyes del tránsito.

ARTICULO 2°: EXCLUSIONES

- a) Los daños producidos durante la carga o descarga.
- b) Los daños producidos por las cosas remolcadas

ARTICULO 3°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.

CLAUSULA DE DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA DE ACTOS MALICIOSOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131146

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, letra b), N°12) de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la

extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños que maliciosamente se causen al vehículo asegurado, entendiéndose por tales aquéllos que se originen en forma consciente, deliberada y con el ánimo o intención de causar dicho deterioro.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto

CLAUSULA DE DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA DE GRANIZO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120131149

ARTICULO 1°: COBERTURA

No obstante lo estipulado en el artículo 7°, letra b), N°6), de las Condiciones Generales, y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños que tengan origen o fueren una consecuencia de granizo.

ARTICULO 2°: DEDUCIBLE

En caso de siniestro, se aplicará un deducible, de cargo exclusivo del asegurado, por el monto que estipule en las Condiciones Particulares de la póliza para este efecto.



POLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA A VEHICULOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130900

ARTÍCULO I REGLAS APLICABLES AL CONTRATO.

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 II DEFINICIONES.

Para todos los efectos del presente contrato, serán aplicables las definiciones contenidas en el artículo 513 del Código de Comercio.

ARTÍCULO III OBJETO DEL SEGURO

Mediante este seguro, la compañía se obliga a pagar las indemnizaciones y a efectuar las prestaciones que la póliza contempla, respecto de accidentes de tránsito u otras contingencias que afecten al vehículo asegurado o a sus ocupantes, durante su desplazamiento. El amparo está necesariamente vinculado al vehículo individualizado en las Condiciones Particulares pudiendo el tomador del seguro elegir todas o algunas de las coberturas que tanto respecto del vehículo como de las personas aseguradas se indican en los artículos VII y VIII de esta póliza.

ARTÍCULO IV VEHICULO ASEGURADO

Se entiende por vehículo asegurado el que aparezca identificado como tal en las Condiciones Particulares. La cobertura que otorga este seguro se refiere exclusivamente a dicho vehículo.

ARTÍCULO V PERSONAS ASEGURADAS

Para los efectos de esta póliza se entiende que quedan protegidas por la cobertura del seguro las siguientes personas: a) La que aparezca como asegurada titular según las Condiciones Particulares. b) Las que disponiendo de la licencia correspondiente, se encuentren conduciendo el vehículo con autorización del asegurado titular; y c) Los demás ocupantes no conductores del vehículo, pero sólo cuando resulten lesionados por un accidente del tránsito sufrido por el mismo vehículo. Cada vez que en esta póliza se use la expresión "asegurado" se entiende que ella incluye a todas o cualquiera de las personas mencionadas en este artículo.

ARTÍCULO VI VIGENCIA Y AMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

El tiempo de vigencia se establece en las Condiciones Particulares de esta póliza. El derecho a las indemnizaciones y prestaciones contempladas en esta póliza se refiere a contingencias que afecten al vehículo asegurado que ocurran a una distancia superior a la indicada en las Condiciones Particulares, contada dicha distancia desde el domicilio del asegurado que figura en la póliza. Esta limitación no regirá cuando la contingencia se haya originado en la ocurrencia de un accidente de tránsito. El ámbito territorial de las coberturas será el indicado en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO VII COBERTURAS RELATIVAS AL VEHICULO ASEGURADO

Las coberturas indicadas en este artículo podrán ser tomadas en forma individual o en conjunto, quedando expresa constancia de ello en las Condiciones Particulares.

Las coberturas relativas al vehículo asegurado son las que se especifican en este artículo y se prestarán en los casos, forma y límites que se indican :

VII.1. Remolque o transporte del vehículo.

En caso que el vehículo asegurado no pudiera circular por avería o accidente, la compañía se hará cargo del remolque o transporte hasta el taller que elija el asegurado. El límite máximo de esta prestación será el indicado en las Condiciones Particulares.

VII.2. Estancia y desplazamiento de los asegurados por la inmovilización del vehículo.

En caso de avería o accidente del vehículo que cause su inmovilidad, la compañía sufragará los siguientes gastos : a) Respecto a cada asegurado la estancia en hotel de acuerdo al valor por día y sujeto al máximo que se especifica en las Condiciones Particulares, siempre que la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en el mismo día de su inmovilización y requiera para ser hecha de un tiempo superior a 2 horas, según el criterio del responsable del taller elegido.

b) El desplazamiento para el traslado de los asegurados hasta su domicilio habitual, siempre que la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en las 48 horas siguientes a la inmovilización y requiera para ser hecha de un tiempo superior a 6 horas, según el criterio del responsable del taller elegido.

Si los asegurados optan por la continuación del viaje, la compañía sufragará los gastos de desplazamiento hasta el lugar de destino previsto, siempre que el costo no supere la prestación a que se refiere el párrafo anterior.

VII.3. Estancia y desplazamiento de los asegurados por robo del vehículo.

En caso de robo del vehículo, y una vez cumplidos los trámites de denuncia a las autoridades competentes, la compañía otorgará las mismas prestaciones que se especifican en el inciso VII.2. de este artículo.

VII.4. Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.

Si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a 72 horas o, en caso de robo, si el vehículo

es recuperado después que el asegurado se haya ausentado del lugar de ocurrencia del mismo, la compañía sufragará los siguientes gastos:

- a) El depósito y custodia del vehículo reparado o recuperado, hasta el máximo indicado en las Condiciones Particulares.
- b) El desplazamiento del asegurado o de la persona habilitada que éste designe, hasta el lugar donde el vehículo haya sido reparado o donde el vehículo sustraído haya sido recuperado.

VII.5. Servicio de conductor profesional.

En caso de imposibilidad del asegurado o de la persona autorizada para conducir este vehículo en razón de un accidente y, si ninguno de los acompañantes pudiera sustituirlo con la debida habilitación, la compañía proporcionará a su propio cargo un conductor profesional para trasladar el vehículo con sus ocupantes hasta el domicilio habitual o hasta el punto de destino previsto en el viaje, siempre que éste se encuentre dentro del ámbito territorial cubierto por la póliza.

VII.6. Localización y envío de piezas de recambio.

La compañía se encargará de la localización de las piezas de recambio necesarias para la reparación del vehículo asegurado, cuando no fuera posible su obtención en el lugar de reparación y asumirá los gastos de envío de dichas piezas al taller donde se encuentre el vehículo, siempre que ellas estén a la venta en Chile.

VII.7. Transmisión de mensajes urgentes.

La compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados del asegurado, relativos a cualquiera de los eventos que de origen a las prestaciones a que se refiere este artículo.

ARTÍCULO VIII COBERTURA RELATIVA A LAS PERSONAS

Las coberturas indicadas en este artículo podrán ser tomadas en forma individual o en conjunto, quedando expresa constancia de ello en las Condiciones Particulares.

Las coberturas en favor de las personas aseguradas son las que se especifican en este artículo y se prestarán en los casos, forma y límites que se indican :

VIII.1. Transporte o repatriación sanitaria en caso de lesiones producto de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado.

La compañía financiará los gastos de traslado del asegurado, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el facultativo que lo atienda, hasta el Centro Hospitalario adecuado o hasta el domicilio del asegurado que figura en la póliza.

El equipo médico de la compañía mantendrá los contactos necesarios con el Centro Hospitalario o facultativo que atienda al asegurado para supervisar que el transporte o repatriación sea el adecuado.

VIII.2. Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.

Cuando la lesión de uno de los asegurados como consecuencia de un accidente de tránsito en que haya participado el vehículo asegurado, impida la continuación del viaje, la compañía sufragará los gastos de traslado de las restantes personas aseguradas que le acompañen hasta el domicilio del asegurado registrado en la póliza o hasta el lugar donde aquel se encuentre hospitalizado. Si alguna de dichas personas fuera un hijo menor de 15 años del asegurado trasladado o repatriado y no tuviera quién le acompañase, la compañía proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta el domicilio o lugar de hospitalización ya referidos.

VIII.3. Transporte o repatriación del asegurado fallecido y los demás acompañantes.

En caso de fallecimiento de una de las personas aseguradas durante el viaje como consecuencia de un accidente del tránsito que afecte al vehículo asegurado, la compañía efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumir los gastos de traslado para su inhumación en Chile.

En el mismo evento, la compañía sufragará los gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta el domicilio del asegurado registrado en la póliza o hasta el lugar de inhumación, siempre que no les fuera posible emplear el mismo vehículo asegurado.

Si alguno de dichos acompañantes asegurados fuera menor de 15 años y no tuviera quién le acompañase, la compañía proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el traslado.

VIII.4. Defensa jurídica.

En caso que el asegurado fuere detenido por la eventual responsabilidad civil o penal que le puede corresponder en un accidente de tránsito en que haya participado el vehículo asegurado, la compañía asumirá los gastos que se requieran para la correspondiente defensa jurídica hasta obtener la libertad definitiva o provisional.

El límite máximo de esta prestación, por asegurado y por viaje será el indicado en las Condiciones Particulares de la póliza. El límite máximo de esta prestación, por asegurado y por viaje será el indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Esta cobertura sólo opera cuando el accidente haya ocurrido a una distancia superior a la que se estipula en las Condiciones Particulares en relación al domicilio del asegurado registrado en la póliza.

VIII.5. Fianzas en procedimientos penales.

La compañía constituirá por cuenta del asegurado la fianza que los Tribunales exijan para garantizar su libertad provisional, en el procedimiento penal respectivo seguido por un accidente de circulación en el que el asegurado fuera conductor.

La cantidad máxima que la compañía adelantará por este concepto, por asegurado y por viaje será la indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Cuando la fianza quede sin efecto su monto deberá ser restituido a la compañía.

ARTÍCULO IX EXCLUSIONES

IX.1. Están excluidas de esta cobertura las prestaciones y hechos siguientes :

- a) Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta, sin previo consentimiento de la compañía, salvo que la comunicación haya sido imposible por razón de fuerza mayor.
- b) Las asistencias derivadas de prácticas deportivas en competición.

IX.2. La compañía queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor le sea imposible prestar las acciones de asistencia prescritas en esta póliza, sin perjuicio de las indemnizaciones a que hubiere lugar, las que se pagarán contra

presentación de los comprobantes de gastos respectivos que presente el asegurado y hasta concurrencia de los límites que al efecto se estipulan en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO X AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO.

Durante toda la vigencia de la póliza, el asegurado está obligado a emplear todo el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro; dar cumplimiento a las garantías requeridas por el asegurador, estipuladas en la póliza y que sean de su cargo; no agravar el riesgo e informar al asegurador sobre las circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los 5 días siguientes de haberlas conocido siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador.

ARTÍCULO XI DECLARACIONES DEL ASEGURADO.

Corresponde al asegurado declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los formularios de contratación que disponga la Compañía para estos fines.

ARTÍCULO XII PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando se produzca algún hecho que pueda dar origen a alguna de las prestaciones aseguradas por esta póliza, el asegurado solicitará por teléfono la asistencia correspondiente, indicando sus datos identificativos, la patente del vehículo asegurado, el número de la póliza, el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que precisa

La compañía reintegrará el importe de las llamadas realizadas para contacto con la central de asistencia, previa justificación.

La central de asistencia es la Unidad a la cual el asegurado debe dirigirse telefónicamente en caso de siniestro. El número de teléfono de dicha central es el que figura en la tarjeta o credencial que la compañía entregará al asegurado junto con la emisión de la póliza.

ARTÍCULO XIII OBLIGACIÓN DE PRUEBA DEL SINIESTRO

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley.

El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias

ARTÍCULO XIV EFECTOS DEL NO PAGO DE PRIMA

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante o al asegurado, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el obligado al pago incurre en mora o simple retardo en el pago del todo o parte de la prima, reajustes o intereses, se declarará terminado el contrato mediante carta certificada dirigida al domicilio que el contratante y el asegurado haya señalado en la póliza.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de 15 días corridos, contados desde la fecha del envío de la comunicación, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda la parte de la prima, reajustes e intereses que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de 15 días recién señalado, recayere en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado

Mientras la terminación no haya operado, la compañía aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta en que así lo comunique a la persona que contrató el seguro y dirigida al domicilio antes aludido en este artículo.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada, y de sus reajustes o intereses, o de haber desistido de la resolución, no significará que la compañía aseguradora renuncia a su derecho a poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en este artículo, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

ARTÍCULO XV OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR. ENTREGA DE LA PÓLIZA

El asegurador deberá entregar la póliza, en su caso, al contratante del seguro o al corredor que la hubiera intermediado, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la perfección del contrato.

ARTÍCULO XVI CAUSALES DE TÉRMINO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

Esta póliza quedará sin efecto y la compañía se entenderá liberada de la obligación de indemnizar en los siguientes casos:

- Cuando en la propuesta se hubiere suministrado información falsa o inexacta, o se hubiere omitido algún antecedente que, de haber sido conocido por la compañía ésta no habría celebrado el contrato de seguro o lo habría hecho en condiciones diferentes.
- Cuando al ocurrir un siniestro, se proporcione a la compañía información falsa; y
- Cuando durante la vigencia de esta póliza se efectúe sin previo consentimiento de la compañía cualquier cambio que altere la naturaleza del riesgo.

ARTÍCULO XVII TERMINACION ANTICIPADA UNILATERAL DEL SEGURO

A. COMPAÑÍA

El Asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato de seguro en caso de concurrir una cualquiera de las siguientes

causales:

- a) Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada por el asegurador correspondiente al tiempo no corrido.
- b) En caso de pérdida, destrucción o extinción de los riesgos o de la materia asegurada después de celebrado el contrato de seguros, sea que el evento tenga o no cobertura en la póliza contratada. En caso que el evento no tenga cobertura, el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada correspondiente al tiempo no corrido.
- c) Por la transmisión a título universal o singular de la materia asegurada a un tercero.
- d) Por la transferencia de la materia asegurada. En este caso el seguro terminará de pleno derecho una vez transcurridos 15 días contados desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Esta causal no opera en caso que el asegurado conserve algún interés en el objeto del seguro hasta concurrencia de su interés.
- e) Por aplicación de las políticas técnicas de suscripción del Asegurador, teniendo en consideración la siniestralidad presentada durante la vigencia, las condiciones del mercado reasegurador y las alteraciones o modificaciones que pudieran haber afectado al riesgo que se propuso asegurar.

La terminación del contrato por aplicación de las causales a), b), c) y e) se producirá a la expiración del plazo de 30 días contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación de acuerdo a lo establecido en el artículo XIX.

B. ASEGURADO

De la misma forma, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador en la forma establecida en el artículo XIX.

En caso de quiebra del asegurador, el asegurado podrá exigir alternativamente la devolución de la prima o que el concurso le afiance el cumplimiento de las obligaciones del fallido.

Por último, en caso de término, la prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido.

ARTÍCULO XVIII SUBROGACION

El asegurado está obligado a realizar y ejecutar, a expensas de la compañía, cuantos actos sean necesarios y todo lo que razonablemente la compañía pueda exigir, con el objeto de ejercitar cuantos derechos, recursos o acciones le correspondan o pudieran corresponderle contra terceros que puedan tener responsabilidad civil o penal en la ocurrencia del siniestro.

Pagada la indemnización, operará la subrogación legal del artículo 534 del Código de Comercio.

Si por alguna circunstancia la compañía recibiese una suma mayor que la desembolsada por pago de la indemnización y otros gastos, devolverá la diferencia al asegurado.

ARTÍCULO XIX COMUNICACIONES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en las Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

ARTÍCULO XX RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado podrá, por sí sólo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 unidades de fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO XXI DOMICILIO ESPECIAL

Se fija domicilio especial para el cumplimiento de todas las obligaciones de esta póliza la ciudad que se señala en las Condiciones Particulares del seguro.



POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES PARA PASAJEROS DE VEHICULOS MOTORIZADOS Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL320130415

CONDICIONES GENERALES

El presente condicionado se compone de un Título preliminar; un Título primero sobre coberturas; y un Título segundo sobre reglas generales.

TÍTULO PRELIMINAR

PRIMERO: REGLAS APLICABLES

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.

SEGUNDO: DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato, se entenderá por:

1. Accidente: Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito que afecte al vehículo individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza y que produzca daño físico los pasajeros, incluyendo aquellos accidentes que ocurran en el acto inmediato de subida y bajada del vehículo.
2. Capacidad técnica: Aquella estipulada en el manual del fabricante la cual se refiere al número máximo de personas a ser transportadas por el vehículo.
3. Certificado de cobertura o certificado definitivo: Documento que da cuenta de un seguro emitido con sujeción a los términos de una póliza de seguro colectivo o flotante.
4. Deducible: La estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan en que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado.
5. Garantías: Los requisitos destinados a circunscribir o disminuir el riesgo, estipulados en un contrato de seguro como condiciones que deben cumplirse para que haya lugar a la indemnización en caso de siniestro.
6. Pérdida Permanente: la pérdida referida a un miembro u órgano, cuando tenga lugar su eliminación del organismo al cual pertenece, en forma definitiva y en su permanente integración anatómica o funcional y que se encuentra respaldada con los exámenes necesarios para establecer dicha incapacidad.
7. Incapacidad permanente: Es aquella que imposibilita al accidentado de una manera definitiva para ejercer cualquier actividad remunerada.
8. Incapacidad temporal: Es aquella que imposibilita al accidentado ejercer cualquier actividad remunerada por un tiempo mínimo de 30 días y por la cual se le ha otorgado al afectado una licencia médica por un período mínimo 30 días de duración.
9. Órgano: Es una entidad anatómicamente independiente destinada a ejercer una función específica.
10. Siniestro: La ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

TÍTULO PRIMERO: COBERTURA

PRIMERO: DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

La Compañía se obliga, conforme a las modalidades estipuladas en este condicionado y en las condiciones particulares de este seguro, a indemnizar al asegurado.

La compañía cubre a los asegurados o a sus herederos, en su caso, en su calidad de pasajeros de un vehículo motorizado, el pago de las indemnizaciones que procedan, cuando a consecuencia de un accidente cubierto bajo la presente póliza, sufran muerte o incapacidad, siempre y cuando estas sobrevengan dentro de un año de producido el accidente automovilístico y sean una consecuencia directa del mismo.

Sólo para aquellos asegurados que hayan contratado el Plan C y en tanto dichos gastos sean consecuencia directa del accidente, la compañía cubrirá además el reembolso de los gastos de asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica, derivados de dicho accidente, hasta la concurrencia de la suma determinada en las Condiciones Particulares.

Será condición necesaria para la procedencia de la indemnización que al momento de ocurrir el accidente el vehículo no se encuentre excedido en su capacidad técnica respecto del número de pasajeros.

Las coberturas de esta póliza se otorgarán de acuerdo al plan que haya sido contratado, de manera que el contratante deberá optar por las coberturas deseadas al momento de suscribir el presente contrato, quedando así establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

Las alternativas de contratación serán las siguientes:

1. Plan A
2. Plan B
3. Plan C

Plan A: En caso de muerte la compañía pagará al heredero del asegurado una suma única y total convenida y especificada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Plan B: En caso de incapacidad la compañía pagará al asegurado o a su representante legal, una suma única y total convenida y especificada en las Condiciones Particulares de la póliza. El monto de dicha indemnización será distinto según se trate de una Incapacidad Temporal o una Incapacidad Permanente.

En caso de Incapacidad Permanente, la compañía podrá someter los análisis, exámenes, diagnósticos y todo otro antecedente presentado por el asegurado, a una opinión médica de su confianza, para lo cual podrá solicitar por parte del asegurado, toda la documentación médica necesaria para ese efecto y otros documentos que a su juicio sean útiles para formarse una opinión respecto de la procedencia o no de cobertura. La misma facultad tendrá la compañía tratándose de siniestros en los cuales se reclame una Incapacidad Temporal y el asegurado no pueda presentar licencia por no encontrarse empleado a la fecha del diagnóstico.

Plan C: La compañía pagará los gastos médicos hasta el límite establecido para este efecto en las Condiciones Particulares de la póliza.

Será condición necesario para proceder al reembolso, la presentación por parte del asegurado, de las boletas o facturas originales, comprobatorias de los gastos efectuados.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

No se consideran accidentes o daños indemnizables y por lo tanto están excluidos de cobertura:

1. Hernias y sus consecuencias, ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, trastornos mentales o parálisis, ya sea que hayan sido la causa del accidente o una consecuencia del mismo.
2. Todos los accidentes que puedan sufrir los ocupantes alrededor del vehículo o fuera de sus respectivas cabinas.
3. Los daños producidos cuando el hecho que origine los daños o pérdidas sea causado intencionalmente por el asegurado o haga responsable de delito al asegurado o al conductor.
4. Los daños producidos cuando el vehículo asegurado participe en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en las pruebas preparatorias de tales eventos.
5. Los daños producidos cuando al momento de producirse el siniestro, el vehículo asegurado esté siendo destinado a un fin diferente al declarado al contratar el seguro.
6. Respecto del conductor aquellos producidos cuando el vehículo asegurado sea conducido bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos, o cuando el conductor siendo sometido a un examen de alcoholemia previsto por la ley, arroje un resultado igual o superior a 0,8 gramos de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora.

También quedará la compañía eximida de la obligación de indemnizar cuando el conductor se niegue a practicarse el examen de alcoholemia u otro que corresponda y/o cuando el conductor ha huido del lugar del accidente.

7. Los accidentes que se produzcan a consecuencia de movimientos sísmicos desde el grado 8 inclusive, se entiende que los grados de intensidad están referidos a la Escala Modificada de Mercalli y que determinar las respectivas intensidades se estará a lo que señale el Servicios de Sismología del Departamento de Geología y Geofísica de la Universidad de Chile o el organismo que lo reemplace o haga sus veces.
 8. Accidentes producidos como consecuencia de experimentos de energía atómica o nuclear o de cualquier riesgo atómico.
 9. Los daños que directa o indirectamente tengan su origen o fueren consecuencia de huelga, cierre patronal (lock-out), desórdenes públicos o de delitos contra el orden público o de terrorismo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.
 10. Los que sufran los pasajeros del vehículo a causa de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones de guerra, sea que haya sido declarada o no la guerra, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o poder militar, naval o usurpación.
 11. La intervención de los asegurados en motines o tumultos que tengan o no el carácter de guerra civil.
 12. Los accidentes o daños sufridos con motivo pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultante de, o relacionados con cualquier acto de terrorismo, sin perjuicio de la existencia de cualquier otra causa o acontecimiento que contribuya al siniestro en forma concurrente o en cualquier otra secuencia.
- Para los efectos de la presente exclusión, un acto terrorista consiste en una 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.
- Esta exclusión se extiende asimismo a las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directos o indirectos, originados en cualquier acción ejercida para controlar, evitar o suprimir actos de terrorismo o que se relacionen con éstos.
- Cuando los hechos en que se basa esta exclusión configuren un delito de cuya comisión estén conociendo los Tribunales de Justicia, la compañía no estará obligada a pagar ninguna indemnización por siniestro, mientras no exista un sobreseimiento judicial basado en que no concurrieron los hechos constitutivos del delito, en que éstos no son constitutivos de delito o en que no se encuentra completamente justificada la perpetración del mismo delito.

13. Los accidentes o daños sufridos con motivo pérdidas, daños o responsabilidades que, directa o indirectamente, sean causados por, o a los cuales contribuyan o emanen de, la falla o inhabilidad de cualquier Equipo Electrónico, sea o no de propiedad del

Asegurado y ya sea que ocurra antes, durante o después del año 2000, y que consista en:

- a) Impedimento o dificultades para reconocer correctamente cualquiera fecha en la real fecha de calendario.
- b) Impedimento o dificultades para capturar, guardar, retener o manipular correctamente, interpretar o procesar cualquier dato o información, comando o instrucción, como resultado de tratar a cualquier fecha de otro modo que la fecha real de calendario.
- c) Impedimento o dificultades para capturar, guardar, retener o procesar correctamente, cualquier dato como resultado de la operación de cualquier comando que haya sido programado en cualquier Equipo Electrónico, cuando el uso de tal comando cause la pérdida de datos o la inhabilidad para capturar, guardar, retener o procesar correctamente dichos datos, en o después de cualquier fecha como consecuencia de una falla o inhabilidad en la lectura de la fecha real de calendario.

Este seguro no cubre, adicionalmente, cualquier indemnización que el asegurado pueda verse obligado a pagar por pérdidas que sean resultantes, se originen o a la que contribuyan la supuesta inhabilidad de un equipo electrónico para realizar correctamente cualquiera de las operaciones a que se refieren las letras a), b) y c) anteriores.

Además este seguro tampoco cubre cualquier honorario o gasto acordado o pagado respecto de cualquier reclamo o procedimiento legal relacionado directa o indirectamente con alguna de las fallas o inhabilidades o supuestas inhabilidades señaladas en las letras y párrafos anteriores.

Para los efectos de esta cláusula, la expresión Equipo Electrónico significa cualquier computador u otros equipos o sistemas para transmitir, procesar, almacenar o recuperar datos, incluyendo sin que pueda considerarse como limitación o enumeración taxativa, cualquier hardware, firmware o software, medios, microchip, circuito integrado o dispositivos similares. Dentro de la definición deben entenderse incorporados todos los equipos, aparatos, sistemas y computadores que contengan tecnología computacional, incluyendo artefactos de todo tipo de uso, inclusive domésticos.

14. Los accidentes o daños sufridos con motivo La pérdida, daño, destrucción, distorsión, borrado, contaminación o alteración de Información Electrónica por cualquier causa (incluyendo Virus Computacional) o pérdida de uso, reducción de funcionalidad, costos, gastos de cualquier naturaleza que de ello resulte, aun cuando exista otra causa o evento concomitante simultánea, anterior o posterior a la pérdida.

Quedan comprendidas en este artículo las personas menores de 18 años y mayores de 60, como asimismo las personas que en razón de tener defectos físicos o padecer enfermedades orgánicas nerviosas o mentales que puedan aumentar o agravar el riesgo normal. Por lo mismo, para asegurar contra los riesgos cubiertos en esta póliza, a las personas antes señaladas, se requerirá estipulación expresa y pago de prima extra en los términos indicados en el inciso primero de esta cláusula.

TERCERO: FORMA DE INDEMNIZAR

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en la presente póliza, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio. Salvo pacto en contrario en las condiciones particulares, en este seguro la indemnización sería dineraria.

La obligación del asegurador de indemnizar ocurrido el riesgo asegurado, será exigible una vez determinada la pérdida o concluido el proceso de liquidación de siniestros, regulado en los artículos 61 y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley número 251 y en el Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros o las normas que los reemplacen.

CUARTO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

La suma asegurada constituye el límite máximo de la indemnización que se obliga a pagar el asegurador en caso de siniestro.

El total de las indemnizaciones derivadas de uno o de más accidentes producidos dentro del plazo de vigencia del seguro no podrá en caso alguno exceder de la suma contratada para el Plan B, con la excepción de los derechos otorgados en el Plan C, si lo hubiere contratado.

Si el asegurado, falleciere a consecuencia de un accidente, la compañía deducirá de la suma asegurada para el caso de muerte (Plan A) el importe total indemnizado bajo el Plan B.

El monto de la indemnización se establecerá por la compañía a base del informe médico del facultativo que asistió al asegurado y a las Condiciones Generales de la presente póliza. En caso de que la compañía lo estimare necesario, aportará la opinión de un facultativo nombrado por ella.

Tercero: Forma de Contratación

Queda entendido y convenido expresamente que respecto de las coberturas correspondientes al Plan B y C el presente seguro es contratado por el dueño del vehículo respecto del cual se otorga esta cobertura, en adelante, el contratante, de cuyo cargo es el pago de la prima, por cuenta de las personas que, viajando en el interior del vehículo, resulten lesionados con motivo de un accidente cubierto bajo la presente póliza.

La contratación del Plan A para muerte accidental, requiere el consentimiento escrito del asegurado, con indicación del monto asegurado y la persona del beneficiario, según lo establece el artículo 589 inciso 2º del Código de Comercio. Considerando el carácter consensual del seguro, el consentimiento del asegurado que se exige en este párrafo podrá constar en cualquier antecedente o medio de prueba en los términos del artículo 515 inciso 1º del citado Código.

TÍTULO SEGUNDO: REGLAS GENERALES

PRIMERO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

El Asegurado estará obligado a:

1. Informar, a requerimiento del Asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto.
2. Pagar la prima en la forma y época pactadas.
3. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;

4. Las demás obligaciones, deberes o cargas que contemple la Ley, este condicionado general, cláusulas adicionales y condiciones particulares.

Si el Contratante del seguro y el Asegurado son personas distintas, corresponde al Contratante el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el Asegurado.

SEGUNDO: DEBER DE COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El asegurado, o contratante en su caso, deberá informar al asegurador los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador, todo en los términos de los artículos 524 número 5 y 526 del Código de Comercio.

Se presume que el asegurado conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación.

Si el siniestro no se ha producido, el asegurador, dentro del plazo de treinta días a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al asegurado su decisión de dejar sin efecto el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato, quedando sin efecto. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido sin que el asegurado, o el contratante en su caso, hubieren efectuado la declaración sobre la agravación de los riesgos señalada en el inciso primero, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. No obstante, en caso que la agravación del riesgo hubiera conducido al asegurador a celebrar el contrato en condiciones más onerosas para el asegurado, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el asegurador, por la naturaleza de los riesgos, hubiere debido conocerlos y los hubiere aceptado expresa o tácitamente.

Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, en todas las situaciones en que, de acuerdo a los incisos anteriores, haya lugar a la terminación del contrato, el asegurador deberá devolver al asegurado la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la terminación del contrato, la que se producirá dentro de los plazos indicados en el artículo 526 inciso segundo del Código de Comercio, esto es, a la expiración del plazo de treinta días contado desde el envío de la respectiva comunicación de término del seguro.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la opción de cambio de condiciones de cobertura o adecuación de la prima.

TERCERO: DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

El presente contrato fue celebrado en consideración a las declaraciones completadas por el asegurado, contratante o tomador, en la solicitud de información sobre el riesgo asegurado, y en los términos de los artículos 524 número 1º y 525 del Código de Comercio.

El incumplimiento culposo o inexcusable del deber de responder del asegurado, contratante o tomador, dejará sin efecto del contrato en los términos del artículo 525 del Código de Comercio. En el caso de dolo o mala fe en la declaración o respuestas al cuestionario sobre el riesgo asegurado, procederá la sanción prevista en el artículo 539 del referido Código.

No obstante lo señalado, en el caso de incumplir el asegurado, contratante o tomador el deber de responder el cuestionario sin culpa en los términos de los artículos 524 número 1º y 525 del Código de Comercio, podrá el asegurador proponer una mantención del contrato mediante una adaptación de la prima o de las condiciones de cobertura inicialmente pactadas. Sí ha ocurrido el siniestro, el asegurado, contratante o tomador, tendrá derecho a una rebaja de la indemnización en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo, según lo dispuesto en el inciso 4º del artículo 525 del Código de Comercio.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la terminación del contrato, la que se producirá dentro de los plazos indicados en el artículo 525 inciso tercero del Código de Comercio, esto es, a la expiración del plazo de treinta días contado desde el envío de la respectiva comunicación de término del seguro.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la opción de cambio de condiciones de cobertura o adecuación de la prima.

CUARTO: TERMINACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

La falta o simple retardo en el pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado y dará derecho a aquél

para exigir, que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato, según lo dispone el artículo 528 del Código de Comercio.

No terminará el contrato, si dentro del plazo indicado, el asegurado entera o paga el saldo insoluto de la prima.

Producida la terminación del contrato, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

QUINTO: DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En el caso de siniestro, el asegurado, contratante o tomador, según los casos, debe:

- a) Notificar al asegurador, dentro del plazo de 8 días o tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, esto es, un hecho dañoso contemplado y cubierto en esta póliza.
- b) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. A mayor abundamiento, deberá el asegurado, tomador o contratante, justificar debidamente la indemnización reclamada y deberán proporcionar los antecedentes que sean necesarios para establecer, en forma clara y precisa, que la lesión o lesiones corporales, causantes de la muerte, de la incapacidad permanente o de la incapacidad temporal, tuvieron su origen directa y precisamente en un accidente sujeto a indemnización.
- c) El asegurado o beneficiario debe facilitar a la compañía todos los informes médicos que le sean pedidos, a fin de indagar y aclarar las causas y consecuencias del accidente, y los medios empleados para disminuir y atenuar dichas consecuencias.
- d) Informar a la Compañía la existencia de otros seguros sobre la misma materia asegurada.
- e) La compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia del asegurado por intermedio del facultativo que ella designe y también el de hacerlo reconocer y examinar en cualquier momento que lo estime conveniente, pudiendo adoptar todas las medidas y diligencias tendientes a la mejor y más completa investigación de aquellos puntos que estime necesarios para su interés y salvaguardia, en caso de oposición del asegurado o su heredero, en su caso, perderá todo derecho a indemnización. Esta asistencia médica por parte de la compañía no compromete el valor asegurado en el Plan C, y los honorarios serán pagados por ella.

SEXTO: TERMINACIÓN ANTICIPADA

El asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato, en los términos dispuestos en el artículo 537 del Código de Comercio. La compañía deberá expresar en la respectiva comunicación enviada al asegurado, contratante o tomador, según el caso, las causas que motiven o justifiquen el término del seguro.

Además de las causales legales de término anticipado, y sólo a modo ejemplar, y sin que la siguiente enunciación sea considerada como taxativa o excluyente de otras causales, la Compañía podrá poner término anticipado a este seguro en razón de cambios en las políticas de suscripción de la compañía respecto del riesgo cubierto.

La terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación al asegurado, contratante o tomador.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador.

Producida la terminación del contrato, la prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, y el asegurador deberá poner el importe de prima no devengada, a disposición del quien corresponda, de inmediato.

No se procederá a la restitución de prima, en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total, según lo dispone el inciso final del artículo 537 del Código de Comercio.

SÉPTIMO: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Las comunicaciones del asegurador al contratante, tomador, asegurado o beneficiario, podrán enviarse por medios electrónicos o tecnológicos, garantizando su recepción y la posibilidad de almacenamiento o impresión.

Para los efectos señalados en el párrafo anterior el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberá informar a la compañía de seguros, sobre su dirección de correo electrónico. A su falta, el asegurador deberá comunicar por escrito, mediante carta enviada al domicilio del contratante, tomador, asegurado o beneficiario.

El asegurado debe comunicar al asegurador de cualquier modificación de su dirección de correo electrónico o domicilio convencional informado al contratar este seguro.

Las comunicaciones que envíe el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberán ser por escrito, y remitidas al domicilio del asegurador indicado en la póliza.

OCTAVO: SUBROGACIÓN

Por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga de pleno derecho en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro, según los términos previstos en este condicionado y en el artículo 534 del Código de Comercio.

NOVENO: REHABILITACIÓN DEL SEGURO.

En caso de pérdida cubierta bajo este seguro, la suma asegurada quedará reducida en el monto indemnizado, salvo que a petición

del asegurado, contratante o tomador hecha antes de un nuevo siniestro la suma asegurada hubiere sido reajustada en el valor indemnizado, mediante el pago de una prima extra igual al 365 avo de la prima anual que corresponde a la suma aumentada, por cada día que falte para la expiración normal del seguro.

DÉCIMO PRIMERO: REGLAS SOBRE EL BENEFICIARIO.

1. Designación de o los beneficiarios

La designación del beneficiario podrá hacerse en los condicionados particulares de este seguro, en una posterior declaración escrita comunicada al asegurador o en testamento.

Si al momento de la muerte real o presunta del asegurado no hubiere beneficiarios ni reglas para su determinación, se tendrá por tales a sus herederos.

Los beneficiarios que sean herederos conservarán dicha condición aunque repudien la herencia.

La misma disposición se aplicará cuando el asegurado y el beneficiario único mueran simultáneamente, o se ignore cuál de ellos ha muerto primero.

La designación del cónyuge como beneficiario se entenderá hecha al que lo sea en el momento del fallecimiento del asegurado.

2. Revocación del o los beneficiarios

El contratante o tomador de este seguro puede revocar la designación de beneficiario en cualquier momento, a menos que haya renunciado a esta facultad por escrito. En este último caso, para cambiar al beneficiario designado deberá obtener su consentimiento.

3. Pluralidad de Beneficiarios

Si la designación se hace en favor de varios beneficiarios, la prestación convenida se distribuirá, salvo estipulación en contrario, por partes iguales. Cuando se haga en favor de los herederos, la distribución tendrá lugar en proporción a la cuota hereditaria, salvo pacto en contrario. La parte no adquirida por un beneficiario acrecerá a los demás.

DÉCIMO SEGUNDO: LIBERACIÓN DEL ASEGURADOR DE SU OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR.

Salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidas en este contrato, provocará la exoneración de la Compañía de la obligación de indemnizar de en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, la Compañía podrá además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículos 537 y 539 del Código de Comercio.

DÉCIMO TERCERO: EFECTOS DE LA PLURALIDAD DE SEGUROS

Si el asegurado tuviere otro seguro individual de accidentes personales, contratado con anterioridad a la presente póliza, o si posteriormente contratare otro seguro de esta especie, deberá avisarlo de inmediato a la compañía.

Se excluyen de esta obligación los seguros de vida con cláusulas de indemnización por accidentes, accidentes personales de viajes y facultativos de aviación.

Si al momento de producirse un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes asegurados por el presente seguro y existieren otro u otros seguros sobre la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

DÉCIMO CUARTO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, en los términos establecidos en el artículo 543 del Código de Comercio.

No serán aplicables al contrato de seguro las reglas sobre solución de controversias contenidas en la Ley 19.496.

DÉCIMO QUINTO: DOMICILIO

Para los efectos del contrato de seguro, las partes fijan como domicilio el indicado por el asegurado, contratante, tomador o beneficiario en las condiciones particulares de la póliza, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 543 inciso 5º del Código de Comercio.

INFORMACION SOBRE ATENCION DE CLIENTES Y PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular Nº 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, surgidas con motivo de su relación con ellos.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de las entidades en que se atiende público, presencialmente, por correo postal o medios electrónicos, 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 Comisión para el Mercado Financiero, Área de Protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1° o a través del sitio web www.cmfchile.cl.

CIRCULAR Nº 2106 COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO

PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACION DE SINIESTROS

1.- OBJETIVO DE LA LIQUIDACION

La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia del siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar.

El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celebridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

2.- FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACION

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 OPOSICION A LA LIQUIDACION 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 contados desde 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 PETICION 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 LIQUIDACION

En aquellos siniestros en que surgen 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 LIQUIDACION

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de 45 días corridos desde fecha 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.- PRORROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACION

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales periodos, 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 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 LIQUIDACION

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 25 al 28 del 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.- IMPUGNACION INFORME DE LIQUIDACION

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 o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.



06/01/2020-06/01/2021	DIRECTA	31/01/2020	1035541-001	000
Desde - Hasta	DOCUMENTO	FECHA EMISIÓN	PÓLIZA - ÍTEM	N ENDOSO

Plan : VEHICULOS - PLAN ESTANDAR D-0
Prima Bruta : 23.19 U.F.
Tipo Factura : POSTERIOR AL PAGO

Contratante : 72.101.000-7 PRODEMU
Pagador : 72.101.000-7 PRODEMU
Dirección : AGUSTINAS 1389
Comuna : SANTIAGO

Debo y pagaré a Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A., por concepto de pago de primas e intereses en las fechas y los montos que a continuación se detallan:

Cuota	Vencimiento	Valor Cuota U.F.
1	15 de Marzo de 2020	23,28
<i>Total</i>		23,28

Para facilitar el cumplimiento de este compromiso, el pago lo efectuaré a través de pago directo.

La dirección señalada por el pagador, será usada para el envío de los avisos de vencimiento por lo cual debe ser la vigente para la correcta recepción de la correspondencia.

El hecho de no recibir oportunamente el correspondiente aviso de vencimiento, no libera al pagador individualizado en el presente documento de su compromiso de pagar en forma íntegra y oportuna los montos convenidos, en las fechas establecidas.

El no cumplimiento de esta obligación faculta a la compañía para aplicar la cláusula de resolución de contrato por no pago de primas, sin perjuicio de sus demás derechos.

El pago de las cuotas expresadas en moneda reajutable deberá efectuarse en su equivalente en pesos al día del pago efectivo. Las expresadas en otras monedas se pagarán en la respectiva moneda.

Este compromiso de pago forma parte integrante de las Condiciones Particulares de la Póliza y de sus endosos si los hubiera. Los cheques deben extenderse nominativos y cruzados a nombre de Renta Nacional Compañía de Seguros Generales S.A.

PRODEMU
72.101.000-7