



10067260443200660015212500000230

Señor(a)(es)
CAJA DE AHORROS DE EE.PUBLICOS
Av. Bulnes Nro. 176
Santiago

Póliza N°: 0152125
Cliente: 99.026.000-1

Santiago, 27 de Marzo de 2024

Estimado Cliente:

Junto con saludarte y agradecerte una vez más por haber contratado tu seguro automotriz con Zurich Chile a través de Cono Sur Corredores de Seguros Ltda., queremos informarte que tu póliza, para el vehículo VARIOS, AUTOS, 2021, se renovará automáticamente por un nuevo período a partir del día 31/03/2024

Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en la cláusula de renovación automática de tu seguro, las condiciones de renovación se regirán por las políticas técnicas de la Compañía. A continuación te informamos las condiciones de renovación para el próximo periodo:

| | |
|--------------------|--------------------------------|
| Inicio vigencia: | 31/03/2024 |
| Término vigencia: | 30/06/2024 |
| Prima Neta Anual: | UF ,00 |
| Materia Asegurada: | VARIOS AUTOS 2021 |

Te recordamos que según los términos de tu póliza, se entenderá que aceptas esta renovación cuando manifiestes tu conformidad mediante el pago de la prima correspondiente. De lo contrario, puedes rechazar esta renovación enviándonos una comunicación escrita mediante una carta a nuestras oficinas ubicadas en Av. Apoquindo # 5550, Las Condes o comunicándote con tu corredor Sr(s) Cono Sur Corredores de Seguros Ltda., franco.otarolamoore, Fono , en caso de cualquier duda.

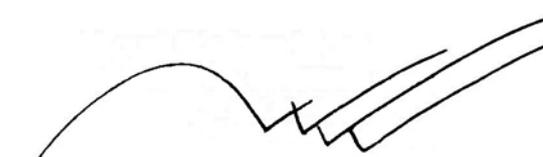
Aprovechamos esta ocasión para invitarte a descargar nuestra aplicación móvil de denuncia de siniestro y pedido de asistencia desde Google Play, App Store o entrando en nuestra página web www.zurich.cl

Para mayor información puedes comunicarte al Centro de Atención al Cliente de Zurich Chile, al teléfono **600 600 9090**.

Sin otro particular, te saluda atentamente,



Rodney Hennigs G.
Gerente División Empresas
Zurich Chile Seguros Generales S.A.



Miguel Córdoba L.
Gerente de Operaciones y Tecnología
Zurich Chile Seguros Generales S.A.

POLIZA



10067260443200660015212500000230

| Identificación | |
|---|---|
| Póliza : 0152125 | Documento : Póliza |
| Vigencia : Desde el 31 de Marzo de 2024 Hasta el 30 de Junio de 2024 | Solicitud : 4320066 Fecha de Emisión : 27 de Marzo de 2024 |

| Asegura a | Domiciliado en |
|--|---|
| CAJA DE AHORROS DE EE.PUBLICOS R.U.T. 99.026.000-1 | Av. Bulnes Nro. 176 Santiago Fono : 6717603 |
| Intermediario: Cono Sur Corredores de Seguros Ltda. (Tel.0) (GAV) (15) | |

Materia Asegurada

| Item número | 1 | Vigencia desde 31/03/2024 hasta 30/06/2024 |
|------------------|-------------------|--|
| AUTOMOVIL | | |
| Marca : VARIOS | Modelo : AUTOS | Año : 2021 |
| Color : VARIOS | Patente : ET-0001 | Uso : Particular |
| N.Motor : VARIOS | | |
| Chasis : VARIOS | | |

Coberturas

| Riesgos cubiertos | Monto UF Asegurado | Tasa % | Pr.Fija | Dcto. | -Deducible- Mto. Desccto. | Prima Neta |
|-------------------|--------------------|--------|-------------|-------|------------------------------|------------|
| Pérdida total | 100,00 | 0,0001 | | | | |
| | | | Prima bruta | | UF | 0.00 |

Cláusulas Particulares

| |
|--|
| CONDICIONADO PARTICULAR. LOS DETALLES COMO ASEGURADO, ASEGURADOR, CORREDOR Y SU COMISIÓN, |
|--|

Cláusulas Particulares

DESGLOSE DE PRIMAS, VIGENCIAS DE PÓLIZA COLECTIVA E ÍTEM INDIVIDUAL, VIENEN PLENAMENTE IDENTIFICADOS EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA.

ESTAS CONDICIONES PARTICULARES APORTAN INFORMACIÓN NECESARIA PARA IDENTIFICAR EL RIESGO ASEGURADO, ADEMÁS DE ESPECIFICAR LOS DETALLES DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS. PARA MAYOR INFORMACIÓN, CONSULTAR LAS CONDICIONES GENERALES DEPOSITADAS EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS DE LA CMF. RIGE CONDICIONADO VEHÍCULO MOTORIZADO INSCRITO EN REGISTRO DE PÓLIZA CÓDIGO POL120160279 DE ACUERDO A MODALIDAD VALOR COMERCIAL SEGÚN:

MONTO ASEGURADO COBERTURA EL MONTO MÁXIMO ASEGURADO SERÁ EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO CON UN TOPE DEL 100% DE LOS AHORROS DEL IMPONENTE EN CAEP DEL DUEÑO DE VEHÍCULO A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO. LIMITADA A PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO SOLO POR DAÑOS MATERIALES QUE SUPEREN EL 75% DEL VALOR COMERCIAL CON INDEMNIZACIÓN TOPE DEL 100% DE LOS AHORROS DEL IMPONENTE EN CAEP DEL DUEÑO DE VEHÍCULO.

CLÁUSULA APLICABLE A SEGUROS CONTRATADOS EN UF: TODOS LOS VALORES EXPRESADOS EN UNIDADES DE FOMENTO SERÁN PAGADEROS EN MONEDA NACIONAL A SU EQUIVALENCIA AL CAMBIO OFICIAL DEL DÍA O HAGA SUS VECEZ EN EL FUTURO, VIGENTE AL MOMENTO DEL PAGO EFECTIVO DE CADA OBLIGACIÓN

POR MEDIO DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, SE OTORGA COBERTURA AL VEHÍCULO INDIVIDUALIZADO EN ESTE INSTRUMENTO Y EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA RESPECTIVO, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES Y CLAUSULAS ADICIONALES, A CAMBIO DEL PAGO DE UNA PRIMA.

INSPECCIÓN. LA COBERTURA COMENZARÁ A REGIR ÚNICAMENTE A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA INSPECCIÓN SEA APROBADA POR EL ASEGURADOR A TRAVÉS DE LOS CANALES QUE LA COMPAÑÍA A DISPONIBILIZADO PARA ESTE FIN Y SE INICIE LA VIGENCIA SEÑALADA EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA RESPECTIVO. LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE RECHAZAR EL RIESGO PROPUESTO.

COBERTURAS PÉRDIDA TOTAL DAÑOS MATERIALES: DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN LA CLÁUSULA TERCERA DE LAS CONDICIONES GENERALES, ESTÁ PÓLIZA COLECTIVA CUBRE SOLO LOS RIESGOS DE LOS DAÑOS MATERIALES DIRECTOS QUE PUEDA SUFRIR EL VEHÍCULO ASEGURADO Y ESPECIFICADO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES Y EN EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE COBERTURA, SUS PIEZAS O PARTES Y SUS ACCESORIOS, COMO CONSECUENCIA DE VOLCAMIENTO O COLISIÓN ACCIDENTAL CON OBJETOS EN MOVIMIENTO O ESTACIONARIOS, INCENDIO, RAYO O EXPLOSIÓN, TANTO SI EL VEHÍCULO SE HAYA ESTACIONADO COMO EN MOVIMIENTO LIMITADOS A PÉRDIDA TOTAL. SE CONSIDERARÁ PÉRDIDA TOTAL CUANDO EL COSTO DE REPARACIÓN DE LOS DAÑOS Y/O DE REPOSICIÓN DE SUS PIEZAS O PARTES SUPERE EL 75% DEL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

CLAUSULAS GENERALES Y PROCEDIMIENTOS

INTERÉS ASEGURABLE: EL ASEGURADO DEBERÁ INFORMAR A LA COMPAÑÍA SI LOS



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

BIENES QUE SE ASEGURAN SE ENCUENTRAN O NO DADOS EN PRENDA, O SI ESTÁN AFECTADOS POR CUALQUIER OTRA LIMITACIÓN DE DOMINIO O GRAVAMEN, QUE HAGA PRESUMIBLE QUE EXISTE OTRO INTERÉS ASEGURABLE, ADEMÁS DEL QUE HA MANIFESTADO EL ASEGURADO. IGUAL OBLIGACIÓN REGIRÁ PARA LAS PRENDAS U OTRA LIMITACIÓN QUE SE CONSTITUYAN DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, LAS QUE DEBERÁN SER INFORMADAS DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS CORRIDOS SIGUIENTES A SU CONSTITUCIÓN, SALVO FUERZA MAYOR.

CLÁUSULA PARA VEHÍCULOS DE IMPORTACIÓN DIRECTA: VEHÍCULOS INTERNADOS BAJO FRANQUICIA ADUANERA, QUE NO SE MODIFICAN SINO EN LO EXPRESAMENTE SEÑALADO A CONTINUACIÓN EN ESTA CLÁUSULA QUE SE EXTIENDE A CUBRIR VEHÍCULOS MOTORIZADOS INTERNADOS AL PAÍS AL AMPARO DE FRANQUICIAS ADUANERAS SUJETO A LAS SIGUIENTES CONDICIONES ESPECIALES, LAS CUALES SON EXPRESAMENTE ACEPTADAS POR EL ASEGURADO AL INCORPORARSE A LA PÓLIZA: 1.- EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO, LA INDEMNIZACIÓN QUEDARÁ LIMITADA AL MENOR VALOR ENTRE EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DEL SINIESTRO Y EL VALOR DE ADQUISICIÓN DECLARADO A LA COMPAÑÍA MENOS LA DEPRECIACIÓN ASOCIADA AL USO, ANTIGÜEDAD Y ESTADO DE CONSERVACIÓN DEL VEHÍCULO, EL ASEGURADO ESTARÁ OBLIGADO A ACREDITAR A LA COMPAÑÍA EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO. DICHA ACREDITACIÓN SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE LA EXHIBICIÓN DE LA FACTURA RESPECTIVA O A LA SOLICITUD DE REGISTRO DE FACTURA, EXPENDIDA POR EL SERVICIO NACIONAL DE ADUANAS, DOCUMENTOS QUE FORMARÁN PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGUROS. SE ENTENDERÁ COMO VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO, EL VALOR TOTAL DE VENTA INDICADO EN ESTOS DOCUMENTOS. 2.- SIN PERJUICIO DE LO ANTERIOR, SOLO SE PODRÁN ASEGURAR BAJO ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA VEHÍCULOS MOTORIZADOS CON PRESENCIA COMERCIAL EN CHILE A TRAVÉS DE DISTRIBUIDORES OFICIALES DE LAS MARCAS CONSTITUIDAS EN EL PAÍS. 3.- PARA EL CASO DE VEHÍCULOS QUE, POR SUS CARACTERÍSTICAS ESPECIALES, LOS REPUESTOS NECESARIOS PARA SU REPARACIÓN NO SE ENCUENTREN EN PLAZA, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS NO SE HARÁ RESPONSABLE DE LA TARDANZA QUE POR LOS PROCESOS DE IMPORTACIÓN IMPLIQUEN DEMORA EN LA REPARACIÓN DEL VEHÍCULO.

CLÁUSULA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA: EL ASEGURADOR PODRÁ PONER TÉRMINO ANTICIPADAMENTE A LAS COBERTURAS INDIVIDUALES, EN LOS TÉRMINOS DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 537 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. EL ASEGURADOR DEBERÁ EXPRESAR EN LA RESPECTIVA COMUNICACIÓN ENVIADA AL ASEGURADO, LAS CAUSAS QUE MOTIVEN O JUSTIFICAN EL TÉRMINO DEL SEGURO. IGUAL FACULTAD TENDRÁ LA COMPAÑÍA SI EL ASEGURADO SE NEGARÁ A QUE EL ASEGURADOR EJERZA SU FACULTAD DE INSPECCIONAR EL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O NO FACILITE QUE ÉSTA SE REALICE, O SI VERIFICADA LA INSPECCIÓN ÉSTA NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE

Cláusulas Particulares

ASEGURABILIDAD, O SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ES CONDENADO POR DELITO DE FRAUDE AL SEGURO. 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. POR SU PARTE, EL ASEGURADO PODRÁ PONER TÉRMINO A LA PÓLIZA, COMUNICÁNDOLO AL ASEGURADOR.

CLÁUSULA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA: LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE POR PERIODOS IGUALES Y SUCESIVOS DE UN AÑO. EL ASEGURADOR Y ASEGURADO PODRÁN RECHAZAR LA RENOVACIÓN MEDIANTE CARTA O COMUNICACIÓN DIRIGIDA A LA OTRA PARTE, LA QUE DEBERÁ EFECTUAR CON UNA ANTELACIÓN NO MENOR A 30 DÍAS A LA FECHA DE FIN DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD 1) VEHÍCULOS DE UNA ANTIGUEDAD INFERIOR A 15 AÑOS AL MOMENTO EN QUE SE INICIA LA VIGENCIA DE LA COBERTURA. 2) ASEGURADO MAYOR DE 18 AÑOS DE EDAD AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN. 3) VEHÍCULOS DE USO EXCLUSIVAMENTE PARTICULAR DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. 4) ASEGURADO DEBE SER UNA PERSONA NATURAL.

PRINCIPALES EXCLUSIONES: SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN LOS CONDICIONADOS GENERALES Y ADICIONALES DE ESTA PÓLIZA, SE DETALLAN A MODO ILUSTRATIVO ALGUNAS DE LAS PRINCIPALES EXCLUSIONES: 1. LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR DETERIORO, DESGASTE, USO NORMAL, CARGA EN EXCESO, O QUE SE DEBAN A DESPERFECTOS MECÁNICOS. 2. LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR PERSONAS, ANIMALES U OBJETOS TRANSPORTADOS O REMOLCADOS EN EL VEHÍCULO Y EN LA CARGA O DESCARGA DE LOS MISMOS. 3. LOS DAÑOS A LOS NEUMÁTICOS Y CÁMARAS, A NO SER QUE PROVENGAN DE UN ACCIDENTE QUE PROVOQUE DAÑO INDEMNIZABLE AL RESTO DEL VEHÍCULO. 4. LOS DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO SEA CONDUCIDO POR UNA PERSONA BAJO LA INFLUENCIA DE CUALQUIER DROGA QUE PRODUZCA EFECTOS DES-INHIBIDORES, ALUCINÓGENOS O SOMNÍFEROS. 5. LOS DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO, EN QUE, HABIENDO SIDO EL CONDUCTOR SOMETIDO A UN EXAMEN DE MEDICIÓN DE ALCOHOL CON OCASIÓN DEL ACCIDENTE, 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. EL ASEGURADOR QUEDARÁ EXIMIDO DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR, CONFORME A ESTA PÓLIZA, CUANDO EL CONDUCTOR SE NEGASE A PRACTICAR CUALQUIER EXAMEN QUE SIRVA PARA DETERMINAR LA CANTIDAD DE ALCOHOL EN SU ORGANISMO. 6. LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO SU CONDUCTOR HA HUIDO O ABANDONADO EL LUGAR DEL ACCIDENTE. 7. LOS DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO ESTÉ SIENDO DESTINADO A UN FIN DIFERENTE AL DECLARADO AL CONTRATAR EL SEGURO. 8. EL ROBO, HURTO O EXTRAVÍO DE LAS LLAVES DEL VEHÍCULO. LISTADO COMPLETO DE EXCLUSIONES SEGÚN POL120160279 DEPOSITADO Y DISPONIBLES EN EL SITIO WWW.CMFCHILE.CL Y EN LA PÁGINA WEB DE LA COMPAÑÍA: WWW.CHILENA.CL



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS LE RECOMENDAMOS LEER ATENTAMENTE EL SIGUIENTE RESUMEN DE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE SU PÓLIZA EN LO RELATIVO A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO. LE RECORDAMOS QUE ESTAS DISPOSICIONES SON IMPERATIVAS, ES DECIR, ESTABLECEN OBLIGACIONES CUYO INCUMPLIMIENTO SIGNIFICA QUE EL SINIESTRO QUEDA SIN COBERTURA. 1. EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO DEBERÁ NOTIFICAR POR ESCRITO EL HECHO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE CAJA DE AHORROS DE COMPAÑÍA: WWW.ZURICH.CL

CIRCUNSTANCIAS GENERALES DE LA CAUSA, ANTECEDENTES DEL CONDUCTOR (COPIA DE LICENCIA DE CONDUCIR), DATOS DEL VEHÍCULO DEL IMPONENTE, DATOS PERSONALES Y DEL VEHÍCULO DEL TERCERO SI CORRESPONDE. VOLVEK, CORREDORES DE SEGUROS INGRESARÁ LA NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA. CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS, SE EXIME DE RESPONSABILIDAD EN CASO DE NO PAGO DE UN SINIESTRO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS. LA COMPAÑÍA DEBE MANTENER EN COPIA AL CORREDOR EN TODA LA COMUNICACIÓN CON EL ASEGURADO. EL PAGO DEL SINIESTRO SERÁ ENVIADO A CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS PARA SER RETIRADO POR EL IMPONENTE EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ATENCIÓN. 2. EN CASO DE ALCOHOLEMIA, EL LIQUIDADOR ASIGNADO DEBE CONOCER EL RESULTADO DE ESTE EXAMEN PARA PROCEDER A LIQUIDAR EL SINIESTRO. LA COMPAÑÍA PUEDE ACEPTAR UN DOCUMENTO EN GARANTÍA POR EL TIEMPO DE ESPERA, EL QUE SE HARÁ EFECTIVO PARA PAGAR EL COSTO DE LA REPARACIÓN, SI EL EXAMEN ARROJA COMO RESULTADO UN VALOR QUE EXIMA DEL PAGO DEL SINIESTRO AL ASEGURADOR

3. SE NECESITA CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE.

4. PADRÓN DEL VEHÍCULO.

TAMBIÉN DEBE TENER PRESENTE QUE: 1. LA COMPAÑÍA ESTARÁ OBLIGADA AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN RESPECTIVA, SIEMPRE QUE QUIEN CONDUZCA SEA EL ASEGURADO U OTRA PERSONA AUTORIZADA POR ÉL Y POSEA LICENCIA COMPETENTE Y NO SUSPENDIDA CONFORME A LA LEY DE TRÁNSITO. AL MOMENTO DEL SINIESTRO, EL CONDUCTOR DEBERÁ HABER APROBADO Y TENER VIGENTES LOS CONTROLES DE HABILITACIÓN CORRESPONDIENTES.

2. EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A PONER INMEDIATAMENTE EN CONOCIMIENTO DE LA COMPAÑÍA CUALQUIER COMUNICACIÓN QUE RECIBA EN RELACIÓN CON EL ACCIDENTE QUE ORIGINÓ EL SINIESTRO.

3. ASÍ MISMO PARA EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN SE NECESITARÁ COMO MÍNIMO, PERO NO LIMITADO A LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: Û PERMISO DE CIRCULACIÓN Û REVISIÓN TÉCNICA Y ANÁLISIS DE GASES. Û SEGURO OBLIGATORIO. Û COPIA PARTE POLICIAL (ESCRITO COMPLETO, EN EL CASO QUE

Cláusulas Particulares

EXISTA) Û COPIA DE FACTURA DE LA COMPRA DEL VEHÍCULO Y/O CONTRATO DE COMPRAVENTA. Û CERTIFICADO DE BAJA DE TAG O DECLARACIÓN JURADA NOTARIAL, LA CUAL MENCIONA QUE NO SE CONTABA CON ESTE DISPOSITIVO ([HTTPS://TRAMITESTAG.CL/](https://tramitestag.cl/)).

CLAUSULA RELATIVA A LA COMUNICACIÓN ENTRE COMPAÑÍA Y ASEGURADO: LA COMPAÑÍA PODRÁ UTILIZAR EL CORREO ELECTRÓNICO SEÑALADO AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO COMO CANAL FORMAL DE COMUNICACIÓN PARA NOTIFICACIONES, ENVÍO DE DOCUMENTOS E INFORMACIÓN REFERIDA AL SEGURO. ES OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO MANTENER VIGENTE EL EMAIL EN LA COMPAÑÍA Y EN EL CASO DE NO SUCEDER LO ANTERIOR, LA COMPAÑÍA NO SE RESPONSABILIZA DE LA INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADO NO RECIBA.

SE FIJA COMO DOMICILIO ESPECIAL LA CIUDAD DE SANTIAGO.

INFORMACIÓN SOBRE ATENCIÓN DE CLIENTES Y PRESTACIÓN 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 O SUS MANDATARIOS. LAS PRESENTACIONES PUEDEN SER EFECTUADAS EN TODAS LAS OFICINAS DE LAS ENTIDADES EN QUE SE ATIENDA PÚBLICO, PRESENCIALMENTE, POR CORREO POSTAL, MEDIOS ELECTRÓNICOS, O TELEFÓNICAMENTE, SIN FORMALIDADES, EN EL HORARIO NORMAL DE ATENCIÓN. RECIBIDA UNA PRESENTACIÓN, CONSULTA O RECLAMO, ÉSTA DEBERÁ SER RESPONDIDA EN EL PLAZO MÁS BREVE POSIBLE, EL QUE NO PODRÁ EXCEDER DE 20 DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE SU RECEPCIÓN. EL INTERESADO, EN CASO DE DISCONFORMIDAD RESPECTO DE LO INFORMADO, O BIEN CUANDO EXISTA DEMORA INJUSTIFICADA DE LA RESPUESTA, PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, ÁREA DE PROTECCIÓN AL INVERSIONISTA Y ASEGURADO, CUYAS OFICINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN AV. LIBERTADOR BERNARDO OÜHIGGINS 1449, PISO 1, SANTIAGO, O A TRAVÉS DEL SITIO WEB WWW.SVS.CL.

CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A. SE ENCUENTRA ADHERIDA VOLUNTARIAMENTE AL CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN Y AL COMPENDIO DE BUENAS PRÁCTICAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, CUYO PROPÓSITO ES PROPENDER AL DESARROLLO DEL MERCADO DE SEGUROS, EN CONSONANCIA CON LOS PRINCIPIOS DE LIBRE COMPETENCIA Y BUENA FE QUE DEBE EXISTIR ENTRE LAS EMPRESAS, Y ENTRE ÉSTAS Y SUS CLIENTES. COPIA DEL COMPENDIO DE BUENAS PRÁCTICAS CORPORATIVAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN DE LOS INTERESADOS EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS Y EN WWW.AACH.CL.

ASIMISMO, HA ACEPTADO LA INTERVENCIÓN DE EL DEFENSOR DEL ASEGURADO CUANDO LOS CLIENTES LE PRESENTEN RECLAMOS CON RELACIÓN A LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON ELLA. LOS CLIENTES PUEDEN PRESENTAR SUS RECLAMOS AL DEFENSOR DEL ASEGURADO UTILIZANDO LOS FORMULARIOS DISPONIBLES EN LAS



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

OFICINAS DE CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A., O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB: WWW.DDACHILE.CL.
PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS (CIRCULAR N 2109 DEL 24.06.2013 DE CMF) 1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN LA LIQUIDACIÓN TIENE POR FIN ESTABLECER LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, DETERMINAR SI EL SINIESTRO ESTÁ CUBIERTO EN LA PÓLIZA CONTRATADA EN UNA COMPAÑÍA DE ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A. SE ENCUENTRA ADHERIDA INDEMNIZACIÓN A PAGAR. EL PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN ESTÁ SOMETIDO A LOS PRINCIPIOS DE CELERIDAD Y ECONOMÍA PROCEDIMENTAL, DE OBJETIVIDAD Y CARÁCTER TÉCNICO Y DE TRANSPARENCIA Y ACCESO. 2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN LA LIQUIDACIÓN PUEDE EFECTUARLA DIRECTAMENTE LA COMPAÑÍA O ENCOMENDARLA A UN LIQUIDADOR DE SEGUROS. LA DECISIÓN DEBE COMUNICARSE AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO DE TRES DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA LOS INTERESADOS EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ZURICH LIQUIDACIÓN DIRECTA EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO PUEDE OPONERSE A ELLA, SOLICITÁNDOLE POR ESCRITO QUE DESIGNE UN LIQUIDADOR DE SEGUROS, DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA COMPAÑÍA. LA COMPAÑÍA DEBERÁ DESIGNAR AL LIQUIDADOR EN EL PLAZO OFICINAS DE ZURICH SEGUROS GENERALES S.A., O A TRAVÉS DE ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN DE ANTECEDENTES EL LIQUIDADOR O LA COMPAÑÍA, DEBERÁ INFORMAR AL ASEGURADO, POR ESCRITO, EN FORMA SUFICIENTE Y OPORTUNA, AL CORREO ELECTRÓNICO (INFORMADO EN LA DENUNCIA DEL SINIESTRO) O POR CARTA CERTIFICADA (AL DOMICILIO SEÑALADO EN LA DENUNCIA DE SINIESTRO), DE LAS GESTIONES QUE LE CORRESPONDE REALIZAR, SOLICITANDO DE UNA SOLA VEZ, CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS LO PERMITAN, TODOS LOS ANTECEDENTES QUE REQUIERE PARA LIQUIDAR EL SINIESTRO. 5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN EN AQUELLOS SINIESTROS EN QUE SURGIEREN PROBLEMAS Y DIFERENCIAS DE CRITERIOS SOBRE SUS CAUSAS, EVALUACIÓN DEL RIESGO O EXTENSIÓN DE LA COBERTURA, PODRÁ EL LIQUIDADOR, ACTUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DEL ASEGURADO, EMITIR UN PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN SOBRE LA COBERTURA DEL SINIESTRO Y EL MONTO DE LOS DAÑOS PRODUCIDOS, EL QUE DEBERÁ PONERSE EN CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS. EL ASEGURADO O LA COMPAÑÍA PODRÁN HACER OBSERVACIONES POR ESCRITO AL PRE-INFORME DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES DESDE SU CONOCIMIENTO. 6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN DENTRO DEL MÁS BREVE PLAZO, NO PUDIENDO EXCEDER DE: SEGUROS EN GENERAL: 45 DÍAS CORRIDOS DESDE LA FECHA DE DENUNCIO, 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 DENUNCIO; B) SINIESTROS MARÍTIMOS QUE AFECTEN A LOS CASCOS O EN CASO DE AVERÍA GRUESA: 180 DÍAS CORRIDOS DESDE FECHA DENUNCIO; 7) PRÓRROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN LOS PLAZOS ANTES SEÑALADOS PODRÁN EXCEPCIONALMENTE

Cláusulas Particulares

SIEMPRE QUE LAS CIRCUNSTANCIAS LO AMERITEN, PRORROGARSE, SUCESIVAMENTE POR IGUALES PERÍODOS, INFORMANDO LOS MOTIVOS QUE LA FUNDAMENTEN E INDICANDO LAS GESTIONES CONCRETAS Y ESPECÍFICAS QUE SE REALIZARÁN, LO QUE DEBERÁ COMUNICARSE AL ASEGURADO Y A LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO, PUDIENDO ESTA ÚLTIMA DEJAR SIN EFECTO LA AMPLIACIÓN, EN CASOS CALIFICADOS, Y FIJAR UN PLAZO PARA ENTREGA DEL INFORME DE LIQUIDACIÓN. NO PODRÁ SER MOTIVO DE PRÓRROGA LA SOLICITUD DE ENTREGA DE NUEVOS ANTECEDENTES CUYO REQUERIMIENTO PUDO PREVERSE CON ANTERIORIDAD, SALVO QUE SE INDIQUEN LAS RAZONES QUE JUSTIFIQUEN LA FALTA DE REQUERIMIENTO, NI PODRÁN PRORROGARSE LOS SINIESTROS EN QUE NO HAYA EXISTIDO GESTIÓN ALGUNA DEL LIQUIDADOR, REGISTRADO O DIRECTO. 8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN EL INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN DEBERÁ REMITIRSE AL ASEGURADO Y SIMULTÁNEAMENTE AL ASEGURADOR, CUANDO CORRESPONDA, Y DEBERÁ CONTENER NECESARIAMENTE LA TRANSCRIPCIÓN ÍNTEGRA DE LOS ARTÍCULOS 26 AL 27 EL REGLAMENTO DE AUXILIARES DEL COMERCIO DE SEGUROS (D.S. DE HACIENDA N 1.055, DE 2012, DIARIO OFICIAL DE 29 DE DICIEMBRE DE 2012). 9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN RECIBIDO EL INFORME DE LIQUIDACIÓN, LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADO DISPONDRÁN DE UN PLAZO DE DIEZ DÍAS HÁBILES PARA IMPUGNARLA. EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, ESTE DERECHO SÓLO LO TENDRÁ EL ASEGURADO. IMPUGNADO EL INFORME, EL LIQUIDADOR DISPONDRÁ DE UN PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES PARA RESPONDER LA IMPUGNACIÓN.

RIGE PÓLIZA COLECTIVA NO. 14794

CLAIMS MADE Y RELIQUIDACIÓN: LA COMPAÑÍA ASEGURADORA PROCEDERÁ A LA LIQUIDACIÓN Y AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CUANDO CORRESPONDA CONFORME A LAS CLÁUSULAS ESTABLECIDAS EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES, RESPECTO DE TODOS AQUELLOS SINIESTROS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SÓLO RESPECTO DE AQUELLAS PERSONAS ASEGURADAS BAJO ESTÁ PÓLIZA, CONFORME A LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN LAS MISMAS.

CONDICIONADO PARTICULAR.

LOS DETALLES COMO ASEGURADO, ASEGURADOR, CORREDOR Y SU COMISIÓN,



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

DESGLOSE DE PRIMAS, VIGENCIAS DE PÓLIZA COLECTIVA E ÍTEM INDIVIDUAL, VIENEN PLENAMENTE IDENTIFICADOS EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA.

ESTAS CONDICIONES PARTICULARES APORTAN INFORMACIÓN NECESARIA PARA IDENTIFICAR EL RIESGO ASEGURADO, ADEMÁS DE ESPECIFICAR LOS DETALLES DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS. PARA MAYOR INFORMACIÓN, CONSULTAR LAS CONDICIONES GENERALES DEPOSITADAS EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS DE LA CMF. RIGE CONDICIONADO VEHÍCULO MOTORIZADO INSCRITO EN REGISTRO DE PÓLIZA CÓDIGO POL120160279 DE ACUERDO A MODALIDAD VALOR COMERCIAL SEGÚN:

MONTO ASEGURADO COBERTURA EL MONTO MÁXIMO ASEGURADO SERÁ EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO CON UN TOPE DEL 100% DE LOS AHORROS DEL IMPONENTE EN CAEP DEL DUEÑO DE VEHÍCULO A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO. LIMITADA A PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO SOLO POR DAÑOS MATERIALES QUE SUPEREN EL 75% DEL VALOR COMERCIAL CON INDEMNIZACIÓN TOPE DEL 100% DE LOS AHORROS DEL IMPONENTE EN CAEP DEL DUEÑO DE VEHÍCULO.

CLÁUSULA APLICABLE A SEGUROS CONTRATADOS EN UF: TODOS LOS VALORES EXPRESADOS EN UNIDADES DE FOMENTO SERÁN PAGADEROS EN MONEDA NACIONAL A SU EQUIVALENCIA AL CAMBIO OFICIAL DEL DÍA O HAGA SUS VECES EN EL FUTURO, VIGENTE AL MOMENTO DEL PAGO EFECTIVO DE CADA OBLIGACIÓN

POR MEDIO DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, SE OTORGA COBERTURA AL VEHÍCULO INDIVIDUALIZADO EN ESTE INSTRUMENTO Y EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA RESPECTIVO, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES Y CLAUSULAS ADICIONALES, A CAMBIO DEL PAGO DE UNA PRIMA.

INSPECCIÓN. LA COBERTURA COMENZARÁ A REGIR ÚNICAMENTE A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA INSPECCIÓN SEA APROBADA POR EL ASEGURADOR A TRAVÉS DE LOS CANALES QUE LA COMPAÑÍA A DISPONIBILIZADO PARA ESTE FIN Y SE INICIE LA VIGENCIA SEÑALADA EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA RESPECTIVO. LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE RECHAZAR EL RIESGO PROPUESTO.

COBERTURAS PÉRDIDA TOTAL DAÑOS MATERIALES: DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN LA CLÁUSULA TERCERA DE LAS CONDICIONES GENERALES, ESTÁ PÓLIZA COLECTIVA CUBRE SOLO LOS RIESGOS DE LOS DAÑOS MATERIALES DIRECTOS QUE PUEDA SUFRIR EL VEHÍCULO ASEGURADO Y ESPECIFICADO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES Y EN EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE COBERTURA, SUS PIEZAS O PARTES Y SUS ACCESORIOS, COMO CONSECUENCIA DE VOLCAMIENTO O COLISIÓN ACCIDENTAL CON OBJETOS EN MOVIMIENTO O ESTACIONARIOS, INCENDIO, RAYO O EXPLOSIÓN, TANTO SI EL VEHÍCULO SE HAYA ESTACIONADO COMO EN MOVIMIENTO

Cláusulas Particulares

LIMITADOS A PÉRDIDA TOTAL . SE CONSIDERARÁ PÉRDIDA TOTAL CUANDO EL COSTO DE REPARACIÓN DE LOS DAÑOS Y/O DE REPOSICIÓN DE SUS PIEZAS O PARTES SUPERE EL 75% DEL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

CLAUSULAS GENERALES Y PROCEDIMIENTOS

INTERÉS ASEGURABLE: EL ASEGURADO DEBERÁ INFORMAR A LA COMPAÑÍA SI LOS BIENES QUE SE ASEGURAN SE ENCUENTRAN O NO DADOS EN PRENDA, O SI ESTÁN AFECTADOS POR CUALQUIER OTRA LIMITACIÓN DE DOMINIO O GRAVAMEN, QUE HAGA PRESUMIBLE QUE EXISTE OTRO INTERÉS ASEGURABLE, ADEMÁS DEL QUE HA MANIFESTADO EL ASEGURADO. IGUAL OBLIGACIÓN REGIRÁ PARA LAS PRENDAS U OTRA LIMITACIÓN QUE SE CONSTITUYAN DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, LAS QUE DEBERÁN SER INFORMADAS DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS CORRIDOS SIGUIENTES A SU CONSTITUCIÓN, SALVO FUERZA MAYOR.

CLÁUSULA PARA VEHÍCULOS DE IMPORTACIÓN DIRECTA: VEHÍCULOS INTERNADOS BAJO FRANQUICIA ADUANERA, QUE NO SE MODIFICAN SINO EN LO EXPRESAMENTE SEÑALADO A CONTINUACIÓN EN ESTA CLÁUSULA QUE SE EXTIENDE A CUBRIR VEHÍCULOS MOTORIZADOS INTERNADOS AL PAÍS AL AMPARO DE FRANQUICIAS ADUANERAS SUJETO A LAS SIGUIENTES CONDICIONES ESPECIALES, LAS CUALES SON EXPRESAMENTE ACEPTADAS POR EL ASEGURADO AL INCORPORARSE A LA PÓLIZA: 1.- EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO, LA INDEMNIZACIÓN QUEDARÁ LIMITADA AL MENOR VALOR ENTE EL VALOR COMERCIAL DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DEL SINIESTRO Y EL VALOR DE ADQUISICIÓN DECLARADO A LA COMPAÑÍA MENOS LA DEPRECIACIÓN ASOCIADA AL USO, ANTIGÜEDAD Y ESTADO DE CONSERVACIÓN DEL VEHÍCULO, EL ASEGURADO ESTARÁ OBLIGADO A ACREDITAR A LA COMPAÑÍA EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO. DICHA ACREDITACIÓN SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE LA EXHIBICIÓN DE LA FACTURA RESPECTIVA O A LA SOLICITUD DE REGISTRO DE FACTURA, EXPENDIDA POR EL SERVICIO NACIONAL DE ADUANAS, DOCUMENTOS QUE FORMARÁN PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGUROS. SE ENTENDERÁ COMO VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO, EL VALOR TOTAL DE VENTA INDICADO EN ESTOS DOCUMENTOS. 2.- SIN PERJUICIO DE LO ANTERIOR, SOLO SE PODRÁN ASEGURAR BAJO ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA VEHÍCULOS MOTORIZADOS CON PRESENCIA COMERCIAL EN CHILE A TRAVÉS DE DISTRIBUIDORES OFICIALES DE LAS MARCAS CONSTITUIDAS EN EL PAÍS. 3.- PARA EL CASO DE VEHÍCULOS QUE, POR SUS CARACTERÍSTICAS ESPECIALES, LOS REPUESTOS NECESARIOS PARA SU REPARACIÓN NO SE ENCUENTREN EN PLAZA, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS NO SE HARÁ RESPONSABLE DE LA TARDANZA QUE POR LOS PROCESOS DE IMPORTACIÓN IMPLIQUEN DEMORA EN LA REPARACIÓN DEL VEHÍCULO.

CLÁUSULA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA: EL ASEGURADOR PODRÁ PONER TÉRMINO ANTICIPADAMENTE A LAS COBERTURAS INDIVIDUALES, EN LOS TÉRMINOS DISPUESTOS EN AL ARTÍCULO 537 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. EL ASEGURADOR DEBERÁ EXPRESAR EN LA RESPECTIVA COMUNICACIÓN ENVIADA AL ASEGURADO, LAS CAUSAS QUE MOTIVEN O JUSTIFICAN EL TÉRMINO DEL SEGURO. IGUAL FACULTAD TENDRÁ LA COMPAÑÍA SI EL ASEGURADO SE NEGARÁ A QUE EL ASEGURADOR EJERZA SU FACULTAD DE INSPECCIONAR EL RIESGO DURANTE LA



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O NO FACILITE QUE ÉSTA SE REALICE, O SI VERIFICADA LA INSPECCIÓN ÉSTA NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE ASEGURABILIDAD, O SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ES CONDENADO POR DELITO DE FRAUDE AL SEGURO. 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. POR SU PARTE, EL ASEGURADO PODRÁ PONER TÉRMINO A LA PÓLIZA, COMUNICÁNDOLO AL ASEGURADOR.

CLÁUSULA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA: LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE POR PERIODOS IGUALES Y SUCESIVOS DE UN AÑO. EL ASEGURADOR Y ASEGURADO PODRÁN RECHAZAR LA RENOVACIÓN MEDIANTE CARTA O COMUNICACIÓN DIRIGIDA A LA OTRA PARTE, LA QUE DEBERÁ EFECTUAR CON UNA ANTELACIÓN NO MENOR A 30 DÍAS A LA FECHA DE FIN DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. .

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD 1)VEHÍCULOS DE UNA ANTIGUEDAD INFERIOR A 15 AÑOS AL MOMENTO EN QUE SE INICIA LA VIGENCIA DE LA COBERTURA.2) ASEGURADO MAYOR DE 18 AÑOS DE EDAD AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN. 3) VEHÍCULOS DE USO EXCLUSIVAMENTE PARTICULAR DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. 4) ASEGURADO DEBE SER UNA PERSONA NATURAL.

PRINCIPALES EXCLUSIONES: SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN LOS CONDICIONADOS GENERALES Y ADICIONALES DE ESTA PÓLIZA, SE DETALLAN A MODO ILUSTRATIVO ALGUNAS DE LAS PRINCIPALES EXCLUSIONES: 1. LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR DETERIORO, DESGASTE, USO NORMAL, CARGA EN EXCESO, O QUE SE DEBAN A DESPERFECTOS MECÁNICOS. 2. LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR PERSONAS, ANIMALES U OBJETOS TRANSPORTADOS O REMOLCADOS EN EL VEHÍCULO Y EN LA CARGA O DESCARGA DE LOS MISMOS. 3. LOS DAÑOS A LOS NEUMÁTICOS Y CÁMARAS, A NO SER QUE PROVENGAN DE UN ACCIDENTE QUE PROVOQUE DAÑO INDEMNIZABLE AL RESTO DEL VEHÍCULO. 4. LOS DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO SEA CONDUCIDO POR UNA PERSONA BAJO LA INFLUENCIA DE CUALQUIER DROGA QUE PRODUZCA EFECTOS DES-INHIBIDORES, ALUCINÓGENOS O SOMNÍFEROS. 5. LOS DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO, EN QUE, HABIENDO SIDO EL CONDUCTOR SOMETIDO A UN EXAMEN DE MEDICIÓN DE ALCOHOL CON OCASIÓN DEL ACCIDENTE, 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. EL ASEGURADOR QUEDARÁ EXIMIDO DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR, CONFORME A

Cláusulas Particulares

ESTA PÓLIZA, CUANDO EL CONDUCTOR SE NEGASE A PRACTICAR CUALQUIER EXAMEN QUE SIRVA PARA DETERMINAR LA CANTIDAD DE ALCOHOL EN SU ORGANISMO. 6. LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO SU CONDUCTOR HA HUIDO O ABANDONADO EL LUGAR DEL ACCIDENTE. 7. LOS DAÑOS QUE SUFRA EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO ESTÉ SIENDO DESTINADO A UN FIN DIFERENTE AL DECLARADO AL CONTRATAR EL SEGURO. 8. EL ROBO, HURTO O EXTRAVÍO DE LAS LLAVES DEL VEHÍCULO. LISTADO COMPLETO DE EXCLUSIONES SEGÚN POL120160279 DEPOSITADO Y DISPONIBLES EN EL SITIO WWW.CMFCHILE.CL Y EN LA PÁGINA WEB DE LA COMPAÑÍA: WWW.CHILENA.CL

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS LE RECOMENDAMOS LEER ATENTAMENTE EL SIGUIENTE RESUMEN DE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE SU PÓLIZA EN LO RELATIVO A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO. LE RECORDAMOS QUE ESTAS DISPOSICIONES SON IMPERATIVAS, ES DECIR, ESTABLECEN OBLIGACIONES CUYO INCUMPLIMIENTO SIGNIFICA QUE EL SINIESTRO QUEDA SIN COBERTURA. 1. EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO DEBERÁ NOTIFICAR POR ESCRITO EL HECHO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE CAJA DE AHORROS DE COMPAÑÍA: WWW.ZURICH.CL

CIRCUNSTANCIAS GENERALES DE LA CAUSA, ANTECEDENTES DEL CONDUCTOR (COPIA DE LICENCIA DE CONDUCIR), DATOS DEL VEHÍCULO DEL IMPONENTE, DATOS PERSONALES Y DEL VEHÍCULO DEL TERCERO SI CORRESPONDE. VOLVEK, CORREDORES DE SEGUROS INGRESARÁ LA NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA. CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS, SE EXIME DE RESPONSABILIDAD EN CASO DE NO PAGO DE UN SINIESTRO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS. LA COMPAÑÍA DEBE MANTENER EN COPIA AL CORREDOR EN TODA LA COMUNICACIÓN CON EL ASEGURADO. EL PAGO DEL SINIESTRO SERÁ ENVIADO A CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS PARA SER RETIRADO POR EL IMPONENTE EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ATENCIÓN. 2. EN CASO DE ALCOHOLEMIA, EL LIQUIDADOR ASIGNADO DEBE CONOCER EL RESULTADO DE ESTE EXAMEN PARA PROCEDER A LIQUIDAR EL SINIESTRO. LA COMPAÑÍA PUEDE ACEPTAR UN DOCUMENTO EN GARANTÍA POR EL TIEMPO DE ESPERA, EL QUE SE HARÁ EFECTIVO PARA PAGAR EL COSTO DE LA REPARACIÓN, SI EL EXAMEN ARROJA COMO RESULTADO UN VALOR QUE EXIMA DEL PAGO DEL SINIESTRO AL ASEGURADOR

3. SE NECESITA CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE.

4. PADRÓN DEL VEHÍCULO.

TAMBIÉN DEBE TENER PRESENTE QUE: 1. LA COMPAÑÍA ESTARÁ OBLIGADA AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN RESPECTIVA, SIEMPRE QUE QUIEN CONDUZCA SEA EL ASEGURADO U OTRA PERSONA AUTORIZADA POR ÉL Y POSEA LICENCIA COMPETENTE Y NO SUSPENDIDA CONFORME A LA LEY DE TRÁNSITO. AL MOMENTO DEL SINIESTRO, EL CONDUCTOR DEBERÁ HABER APROBADO Y TENER VIGENTES LOS CONTROLES DE HABILITACIÓN CORRESPONDIENTES.

2. EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A PONER INMEDIATAMENTE EN CONOCIMIENTO DE LA COMPAÑÍA CUALQUIER COMUNICACIÓN QUE RECIBA EN RELACIÓN CON EL ACCIDENTE QUE ORIGINÓ EL SINIESTRO.

3. ASÍ MISMO PARA EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN SE NECESITARÁ COMO



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

MÍNIMO, PERO NO LIMITADO A LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: Û PERMISO DE CIRCULACIÓN Û REVISIÓN TÉCNICA Y ANÁLISIS DE GASES. Û SEGURO OBLIGATORIO. Û COPIA PARTE POLICIAL (ESCRITO COMPLETO, EN EL CASO QUE EXISTA) Û COPIA DE FACTURA DE LA COMPRA DEL VEHÍCULO Y/O CONTRATO DE COMPRAVENTA. Û CERTIFICADO DE BAJA DE TAG O DECLARACIÓN JURADA NOTARIAL, LA CUAL MENCIONA QUE NO SE CONTABA CON ESTE DISPOSITIVO ([HTTPS://TRAMITESTAG.CL/](https://tramitestag.cl/)).

CLAUSULA RELATIVA A LA COMUNICACIÓN ENTRE COMPAÑÍA Y ASEGURADO: LA COMPAÑÍA PODRÁ UTILIZAR EL CORREO ELECTRÓNICO SEÑALADO AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO COMO CANAL FORMAL DE COMUNICACIÓN PARA NOTIFICACIONES, ENVÍO DE DOCUMENTOS E INFORMACIÓN REFERIDA AL SEGURO. ES OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO MANTENER VIGENTE EL EMAIL EN LA COMPAÑÍA Y EN EL CASO DE NO SUCEDER LO ANTERIOR, LA COMPAÑÍA NO SE RESPONSABILIZA DE LA INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADO NO RECIBA.

SE FIJA COMO DOMICILIO ESPECIAL LA CIUDAD DE SANTIAGO.

INFORMACIÓN SOBRE ATENCIÓN DE CLIENTES Y PRESTACIÓN 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 O SUS MANDATARIOS. LAS PRESENTACIONES PUEDEN SER EFECTUADAS EN TODAS LAS OFICINAS DE LAS ENTIDADES EN QUE SE ATIENDA PÚBLICO, PRESENCIALMENTE, POR CORREO POSTAL, MEDIOS ELECTRÓNICOS, O TELEFÓNICAMENTE, SIN FORMALIDADES, EN EL HORARIO NORMAL DE ATENCIÓN. RECIBIDA UNA PRESENTACIÓN, CONSULTA O RECLAMO, ÉSTA DEBERÁ SER RESPONDIDA EN EL PLAZO MÁS BREVE POSIBLE, EL QUE NO PODRÁ EXCEDER DE 20 DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE SU RECEPCIÓN. EL INTERESADO, EN CASO DE DISCONFORMIDAD RESPECTO DE LO INFORMADO, O BIEN CUANDO EXISTA DEMORA INJUSTIFICADA DE LA RESPUESTA, PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, ÁREA DE PROTECCIÓN AL INVERSIONISTA Y ASEGURADO, CUYAS OFICINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN AV. LIBERTADOR BERNARDO OÜHIGGINS 1449, PISO 1, SANTIAGO, O A TRAVÉS DEL SITIO WEB WWW.SVS.CL.

CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A. SE ENCUENTRA ADHERIDA VOLUNTARIAMENTE AL CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN Y AL COMPENDIO DE BUENAS PRÁCTICAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, CUYO PROPÓSITO ES PROPENDER AL

Cláusulas Particulares

DESARROLLO DEL MERCADO DE SEGUROS, EN CONSONANCIA CON LOS PRINCIPIOS DE LIBRE COMPETENCIA Y BUENA FE QUE DEBE EXISTIR ENTRE LAS EMPRESAS, Y ENTRE ÉSTAS Y SUS CLIENTES. COPIA DEL COMPENDIO DE BUENAS PRÁCTICAS CORPORATIVAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN DE LOS INTERESADOS EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS Y EN WWW.AACH.CL.

ASIMISMO, HA ACEPTADO LA INTERVENCIÓN DE EL DEFENSOR DEL ASEGURADO CUANDO LOS CLIENTES LE PRESENTEN RECLAMOS CON RELACIÓN A LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON ELLA. LOS CLIENTES PUEDEN PRESENTAR SUS RECLAMOS AL DEFENSOR DEL ASEGURADO UTILIZANDO LOS FORMULARIOS DISPONIBLES EN LAS OFICINAS DE CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A., O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB: WWW.DDACHILE.CL.

PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS (CIRCULAR N 2109 DEL 24.06.2013 DE CMF) 1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN LA LIQUIDACIÓN TIENE POR FIN ESTABLECER LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, DETERMINAR SI EL SINIESTRO ESTÁ CUBIERTO EN LA PÓLIZA CONTRATADA EN UNA COMPAÑÍA DE ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A. SE ENCUENTRA ADHERIDA INDEMNIZACIÓN A PAGAR. EL PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN ESTÁ SOMETIDO A LOS PRINCIPIOS DE CELERIDAD Y ECONOMÍA PROCEDIMENTAL, DE OBJETIVIDAD Y CARÁCTER TÉCNICO Y DE TRANSPARENCIA Y ACCESO. 2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN LA LIQUIDACIÓN PUEDE EFECTUARLA DIRECTAMENTE LA COMPAÑÍA O ENCOMENDARLA A UN LIQUIDADOR DE SEGUROS. LA DECISIÓN DEBE COMUNICARSE AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO DE TRES DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA LOS INTERESADOS EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ZURICH LIQUIDACIÓN DIRECTA EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO PUEDE Oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un liquidador de seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la compañía. LA COMPAÑÍA DEBERÁ DESIGNAR AL LIQUIDADOR EN EL PLAZO OFICINAS DE ZURICH SEGUROS GENERALES S.A., O A TRAVÉS DE ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN DE ANTECEDENTES EL LIQUIDADOR O LA COMPAÑÍA, DEBERÁ INFORMAR AL ASEGURADO, POR ESCRITO, EN FORMA SUFICIENTE Y OPORTUNA, AL CORREO ELECTRÓNICO (INFORMADO EN LA DENUNCIA DEL SINIESTRO) O POR CARTA CERTIFICADA (AL DOMICILIO SEÑALADO EN LA DENUNCIA DE SINIESTRO), DE LAS GESTIONES QUE LE CORRESPONDE REALIZAR, SOLICITANDO DE UNA SOLA VEZ, CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS LO PERMITAN, TODOS LOS ANTECEDENTES QUE REQUIERE PARA LIQUIDAR EL SINIESTRO. 5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN EN AQUELLOS SINIESTROS EN QUE SURGIEREN PROBLEMAS Y DIFERENCIAS DE CRITERIOS SOBRE SUS CAUSAS, EVALUACIÓN DEL RIESGO O EXTENSIÓN DE LA COBERTURA, PODRÁ EL LIQUIDADOR, ACTUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DEL ASEGURADO, EMITIR UN PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN SOBRE LA COBERTURA DEL SINIESTRO Y EL MONTO DE LOS DAÑOS PRODUCIDOS, EL QUE DEBERÁ PONERSE EN CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS. EL ASEGURADO O LA COMPAÑÍA PODRÁN HACER OBSERVACIONES POR ESCRITO AL PRE-INFORME DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES DESDE SU CONOCIMIENTO. 6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN DENTRO DEL MÁS BREVE PLAZO, NO PUDIENDO EXCEDER DE: SEGUROS EN GENERAL: 45 DÍAS CORRIDOS DESDE LA FECHA DE DENUNCIO, A EXCEPCIÓN DE; A) SINIESTROS QUE CORRESPONDAN A



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

SEGUROS INDIVIDUALES SOBRE RIESGOS DEL PRIMER GRUPO CUYA PRIMA ANUAL SEA SUPERIOR A 100 UF: 90 DÍAS CORRIDOS DESDE FECHA DENUNCIO; B) SINIESTROS MARÍTIMOS QUE AFECTEN A LOS CASCOS O EN CASO DE AVERÍA GRUESA: 180 DÍAS CORRIDOS DESDE FECHA DENUNCIO; 7) PRÓRROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN LOS PLAZOS ANTES SEÑALADOS PODRÁN EXCEPCIONALMENTE SIEMPRE QUE LAS CIRCUNSTANCIAS LO AMERITEN, PRORROGARSE, SUCESIVAMENTE POR IGUALES PERÍODOS, INFORMANDO LOS MOTIVOS QUE LA FUNDAMENTEN E INDICANDO LAS GESTIONES CONCRETAS Y ESPECÍFICAS QUE SE REALIZARÁN, LO QUE DEBERÁ COMUNICARSE AL ASEGURADO Y A LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO, PUDIENDO ESTA ÚLTIMA DEJAR SIN EFECTO LA AMPLIACIÓN, EN CASOS CALIFICADOS, Y FIJAR UN PLAZO PARA ENTREGA DEL INFORME DE LIQUIDACIÓN. NO PODRÁ SER MOTIVO DE PRÓRROGA LA SOLICITUD DE ENTREGA DE NUEVOS ANTECEDENTES CUYO REQUERIMIENTO PUDO PREVERSE CON ANTERIORIDAD, SALVO QUE SE INDIQUEN LAS RAZONES QUE JUSTIFIQUEN LA FALTA DE REQUERIMIENTO, NI PODRÁN PRORROGARSE LOS SINIESTROS EN QUE NO HAYA EXISTIDO GESTIÓN ALGUNA DEL LIQUIDADOR, REGISTRADO O DIRECTO. 8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN EL INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN DEBERÁ REMITIRSE AL ASEGURADO Y SIMULTÁNEAMENTE AL ASEGURADOR, CUANDO CORRESPONDA, Y DEBERÁ CONTENER NECESARIAMENTE LA TRANSCRIPCIÓN ÍNTEGRA DE LOS ARTÍCULOS 26 AL 27 EL REGLAMENTO DE AUXILIARES DEL COMERCIO DE SEGUROS (D.S. DE HACIENDA N 1.055, DE 2012, DIARIO OFICIAL DE 29 DE DICIEMBRE DE 2012). 9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN RECIBIDO EL INFORME DE LIQUIDACIÓN, LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADO DISPONDRÁN DE UN PLAZO DE DIEZ DÍAS HÁBILES PARA IMPUGNARLA. EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, ESTE DERECHO SÓLO LO TENDRÁ EL ASEGURADO. IMPUGNADO EL INFORME, EL LIQUIDADOR DISPONDRÁ DE UN PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES PARA RESPONDER LA IMPUGNACIÓN.

.
. .
. .
. .
. .
. .

CONDICIONADO PARTICULAR.

TIPO DE RIESGO ASEGURADO: PÓLIZA DE SEGURO INCENDIO SIMPLE.

Cláusulas Particulares

LOS DETALLES COMO ASEGURADO, ASEGURADOR, CORREDOR Y SU COMISIÓN, DESGLOSE DE PRIMAS, VIGENCIAS DE PÓLIZA COLECTIVA E ÍTEM INDIVIDUAL, VIENEN PLENAMENTE IDENTIFICADOS EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA.

MATERIA ASEGURADA EN EDIFICIO

EDIFICIOS Y ANEXOS DE USO EXCLUSIVAMENTE HABITACIONAL, LO QUE INCLUYE REJAS, PORTONES, CIERROS, VEREDAS, PAVIMENTOS, PISCINAS (CON AL MENOS 50% DEL NIVEL DE AGUA), QUINCHOS, BODEGA Y GARAJE SI LAS HUBIERE, ADEMÁS DE LOS MUROS DE CONTENCIÓN Y CONEXIONES A LA RED DE SERVICIOS PÚBLICOS Y DE TV CABLE, ANTENAS DE RECEPCIÓN SATELITAL HASTA LA SUMA DE LO CONTRATADO EN PÓLIZA. NO SE CUBREN TECHADOS CONSTRUIDOS DE ESTRUCTURAS LIVIANAS O MATERIALES COMBUSTIBLES, COMO, POR EJEMPLO, PAJAS O COIRÓN.

SE INCLUYEN ÁRBOLES, PLANTAS, ARBUSTOS, JARDINES, OBRAS DE DRENAJE, POZOS, CANALES Y LA PORCIÓN CORRESPONDIENTE A ESPACIOS COMUNES ASOCIADOS A DEPARTAMENTOS Y/O CASAS EN CONDOMINIOS, CUYOS VALORES DEBEN ESTAR INCLUIDOS EN EL MONTO ASEGURADO POR UBICACIÓN CON UN LÍMITE MÁXIMO DEL 10% DE ESTE ÚLTIMO.

MATERIA ASEGURADA EN CONTENIDO:

TODOS LOS OBJETOS Y MUEBLES COMUNES QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DEL INMUEBLE. INCLUYE TODOS LOS MUEBLES, TAPICES, ALFOMBRAS, VESTUARIO, APARATOS ELECTRÓNICOS (TV, DVD, EQUIPOS DE MÚSICA, RADIO, COMPUTADORAS, CÁMARAS FOTOGRAFICAS, NOTEBOOKS), ELECTRODOMÉSTICOS, VAJILLAS, UTENSILIOS DE COCINA, MUEBLES DE COCINA, ARMAS DE FUEGO DEBIDAMENTE REGISTRADAS, ARTÍCULOS DEPORTIVOS, INSTRUMENTOS MUSICALES, COMO TAMBIÉN INCLUYE CONTENIDOS DEPOSITADOS EN BODEGAS DE EDIFICIOS DE DEPARTAMENTOS, QUE PUDIERAN FORMAR PARTE DEL INMUEBLE ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA E INDIVIDUALIZADO EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA RESPECTIVO.

MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO:

A PRIMERA PÉRDIDA, ANTE UN SINIESTRO AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA ESTÁ OBLIGADA A PAGAR LA RECONSTRUCCIÓN, REPARACIÓN, REEMPLAZO O REPOSICIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS Y SINIESTRADOS SOLO HASTA EL LÍMITE MÁXIMO DEL MONTO ASEGURADO, SEGÚN:

MONTO ASEGURADO COBERTURA

DIEZ VECES EL VALOR DE LOS FONDOS DEL IMPONENTE CAEP CON UN LÍMITE MÁXIMO DE UF 200 (DOSCIENTAS UNIDADES DE FOMENTO) POR LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN DIRECTA O INDIRECTA E INMEDIATA DEL INCENDIO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA. LOS DAÑOS QUE SE PRODUZCAN CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA POR INCENDIO DE LA VIVIENDA Y QUE HAYAN SIDO DECLARADO POR EL IMPONENTE CAEP.

MODALIDAD DE INDEMNIZACIÓN:

LA COMPAÑÍA ESTÁ OBLIGADA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN EN DINERO EFECTIVO O BIEN RECONSTRUIR, REPARAR, REEMPLAZAR EL TODO O PARTE DE LOS



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

EDIFICIOS DESTRUIDOS O AVERIADOS O REEMPLAZAR O REPONER A NUEVO SIN APLICAR DEPRECIACIÓN ALGUNA LOS OBJETOS DAÑADOS Y DESTRUIDOS; ANTE UN SINIESTRO AMPARADO POR LA PÓLIZA RESPECTIVA (EDIFICIO Y/O CONTENIDO), HASTA EL MONTO ASEGURADO BAJO LA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO DESCRITA EN LA PÓLIZA.

VIGENCIA

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE UNA VIGENCIA ANUAL (12 MESES), LA QUE SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE A SU VENCIMIENTO, POR PERÍODOS IGUALES Y SUCESIVOS.

LAS VIGENCIAS DE LAS COBERTURAS INDIVIDUALES SERÁ EL SEÑALADO EN EL CERTIFICADO DE COBERTURA RESPECTIVO QUE SE EMITA LUEGO DE ACEPTADO EL RIESGO POR LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.

RIESGO HABITACIONAL:

CORRESPONDE A CASAS, DEPARTAMENTOS Y/O EDIFICIOS, DESTINADOS AL USO HABITACIONAL. NO SE CONSIDERAN RIESGOS HABITACIONALES LAS OFICINAS, LOCALES COMERCIALES, CENTROS COMERCIALES O SIMILARES.

VIVIENDAS DE OCUPACIÓN PERMANENTE (CASA PRINCIPAL)

SE ENTIENDE COMO OCUPACIÓN HABITUAL Y PERMANENTE, LA PROPIEDAD QUE PASA DESOCUPADA COMO MÁXIMO NOVENTA DÍAS DURANTE EL AÑO.

TIPOS DE CONSTRUCCIÓN ASEGURABLES

Û AQUELLAS CONSTRUIDAS EN SU TOTALIDAD DE MATERIAL SÓLIDO LADRILLO, HORMIGÓN O CONCRETO REFORZADO.

Û AQUELLAS QUE POSEEN EL PRIMER PISO DE CONCRETO REFORZADO Y TIENEN UNA MANSARDA Y/O SEGUNDO PISO DE MADERA Y SE ENCUENTRE CONSTRUIDA SOBRE LOSA DE CONCRETO.

Û AQUELLAS CONSTRUCCIONES SÓLIDAS QUE TIENEN UNA AMPLIACIÓN LIGERA (EJ: MADERA, VINYL, SIDING DE PVC, FIBROCEMENTO, ETC) EN HABITACIÓN O UNA BODEGA, SIEMPRE QUE DICHA AMPLIACIÓN NO SEA SUPERIOR APROXIMADAMENTE AL 30% DEL TOTAL DE METROS CUADRADOS CONSTRUIDOS DE MATERIAL SÓLIDO.

COBERTURAS

SEGÚN CONDICIONES GENERALES DE PÓLIZA DE SEGURO PROTECCIÓN FAMILIAR DEPOSITADAS EN EL REGISTRO DE PÓLIZA QUE MANTIENE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO BAJO EL CÓDIGO POL 1 2016 0058 Y LAS CLÁUSULAS ADICIONALES QUE SE INDICAN:

CLÁUSULA DE INCENDIO A CONSECUENCIA DE FENÓMENOS DE LA NATURALEZA,

Cláusulas Particulares

EXCEPTO SISMO. INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO EL CÓDIGO CAD 1 2016 0035.

CLÁUSULA DE REMOCIÓN DE ESCOMBROS. INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO EL CÓDIGO CAD 1 2016 0041.

CLÁUSULA DE INCENDIO A CONSECUENCIA DE COMBUSTIÓN ESPONTÁNEA. INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO EL CÓDIGO CAD 1 2016 0067.

CLÁUSULA DE HONORARIOS PROFESIONALES. INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO EL CÓDIGO CAD 1 2016 0046.

CLÁUSULA DE GASTOS DE PREVENCIÓN DE SINIESTROS. INSCRITA EN EL REGISTRO DE PÓLIZAS BAJO EL CÓDIGO CAD 1 2016 0047.

COBERTURAS ADICIONALES

LAS COBERTURAS ADICIONALES RIGEN BAJO LA FORMA DE SUB-LÍMITES POR EVENTO Y AGREGADO ANUAL NO PUDIENDO LOS EVENTUALES CÚMULOS DE INDEMNIZACIÓN EXCEDER EL LÍMITE MENCIONADO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. DE ESTA MANERA CADA INDEMNIZACIÓN PAGADA POR LA COMPAÑÍA, CON CARGO A LOS MONTOS ASEGURADOS (SUB-LÍMITES) CONVENIDO PARA CADA COBERTURA ADICIONAL, PRODUCIRÁ, EN IGUAL CANTIDAD, LA DISMINUCIÓN DEL RESPECTIVO MONTO.

REMOCIÓN DE ESCOMBROS (CAD 1 2016 0041)

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A CUBRIR AL ASEGURADO LOS GASTOS RAZONABLES QUE SE CONVENGAN POR LA REMOCIÓN DE ESCOMBROS PROVENIENTES DE BIENES ASEGURADOS Y PROVOCADOS POR UN SINIESTRO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA DE SEGURO SOLO HASTA EL LÍMITE MÁXIMO DEL MONTO ASEGURADO.

HONORARIOS PROFESIONALES (CAD 1 2016 0046)

SE ACUERDA Y CONVIENE QUE SE EXTIENDE A CUBRIR EN CASO DE SINIESTROS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA, LOS COSTOS Y GASTOS NECESARIOS Y RAZONABLEMENTE INCURRIDOS POR EL ASEGURADO, EN HONORARIOS ADICIONALES DE ARQUITECTOS, INGENIEROS SUPERVISORES Y OTROS PROFESIONALES, ÚNICA Y DIRECTAMENTE CON RESPECTO A REPARACIONES DE CUALQUIER BIEN ASEGURADO EL CUAL HAYA SIDO DAÑADO POR UN SINIESTRO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA DE SEGURO, SOLO HASTA EL LÍMITE MÁXIMO DEL MONTO ASEGURADO. ES CONDICIÓN DE COBERTURA QUE LOS GASTOS HAYAN SIDO AUTORIZADOS PREVIAMENTE POR EL ASEGURADOR.

PREVENCIÓN DE SINIESTROS (CAD 1 2016 0047)

LA COMPAÑÍA CUBRE LOS GASTOS RAZONABLES EN QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA PREVENIR O ATENUAR UN SINIESTRO INMINENTE, SOLO HASTA EL LÍMITE MÁXIMO DEL MONTO ASEGURADO.

INSPECCIONES

CLÁUSULA DE INSPECCIÓN: MEDIANTE LA PRESENTE CLÁUSULA, EL ASEGURADO



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

ACEPTA Y RECONOCE EXPRESAMENTE EL DERECHO DEL ASEGURADOR DE PODER INSPECCIONAR CUALQUIERA DE LAS UBICACIONES ASEGURADAS, EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO, A SOLICITUD ESCRITA DE LA COMPAÑÍA, FACILITARÁ EL ACCESO A SU REPRESENTANTE PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN Y FACILITARÁ LOS DOCUMENTOS Y ANTECEDENTES REQUERIDOS POR ÉSTE. LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE PONER TÉRMINO ANTICIPADO A LA COBERTURA DE CADA RIESGO EN PARTICULAR, EN CASO DE INCUMPLIRSE ESTA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO.

EN CASO QUE DICHA INSPECCIÓN NO SEA APROBADA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA POR NO CUMPLIR CON LAS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD, DE HABERLAS PERDIDO EN EL TRANSCURSO DE LA VIGENCIA DE LA COBERTURA CORRESPONDIENTE O EN CASO DE AGRAVARSE EL RIESGO, ESTA TENDRÁ DERECHO A PONER TÉRMINO ANTICIPADO A LA PÓLIZA DE SEGURO, INVOCANDO ESTA CAUSAL, DEBIENDO INFORMARLO MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA, LA CUAL PRODUCIRÁ SUS EFECTOS A LOS TREINTA DÍAS DE SU ENVÍO.

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

SOLO TENDRÁN COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA, LOS RIESGOS QUE CUMPLAN CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

VIVIENDAS DE OCUPACIÓN PERMANENTE.

VIVIENDAS QUE NO SEAN COLINDANTES A SITIOS, TERRENOS O PREDIOS QUE ESTÉN DESHABITADOS, SIN VIGILANCIA O ABANDONADOS.

VIVIENDAS QUE NO SEAN CONSIDERADAS MONUMENTO NACIONAL.

VIVIENDAS QUE NO ESTÉN UBICADAS DENTRO DE RESERVAS O PARQUES NACIONALES.

DECLARACIÓN JURADA PREGUNTAS DE SUSCRIPCIÓN INCENDIO Y/O ROBO

DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN ENTREGADA A LA COMPAÑÍA CORRESPONDE A LA REALIDAD DE LA MATERIA A ASEGURAR, Y QUE EN ELLA SE BASÓ LA COMPAÑÍA PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN Y TARIFICACIÓN DEL RIESGO.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO DEBERÁ NOTIFICAR POR ESCRITO EL HECHO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS, E INDICAR LA FECHA DE OCURRENCIA, LUGAR, CIRCUNSTANCIAS GENERALES DE LA CAUSA Y LAS MATERIAS SINIESTRADAS. VOLVEK, CORREDORES DE SEGUROS INGRESARÁ LA NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA. UNA VEZ QUE LA COMPAÑÍA TOME CONOCIMIENTO DEL HECHO ASIGNARÁ LIQUIDADOR, QUIEN SE COMUNICARÁ CON EL ASEGURADO.

CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS, SE EXIME DE RESPONSABILIDAD EN CASO DE NO PAGO DE UN SINIESTRO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Cláusulas Particulares

EL LIQUIDADOR DEBE MANTENER EN COPIA AL CORREDOR EN TODA LA COMUNICACIÓN CON EL ASEGURADO.

EL PAGO DEL SINIESTRO SERÁ ENVIADO A CAJA DE AHORROS DE EMPLEADOS PÚBLICOS PARA SER RETIRADO POR EL IMPONENTE EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ATENCIÓN.

EL LIQUIDADOR SOLICITARÁ PRESUPUESTO DE LOS DAÑOS E INFORMACIÓN QUE RESPALDE LA PÉRDIDA RECLAMADA POR EL ASEGURADO. LA CANTIDAD DE DOCUMENTOS E INFORMACIÓN QUE SE REQUIERA DEPENDERÁ DEL TIPO DE SINIESTRO.

ASÍ MISMO PARA EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN SE NECESITARÁ COMO MÍNIMO, PERO NO LIMITADO A LOS SIGUIENTES RECAUDOS:

Ü DENUNCIA A CARABINEROS.

Ü INFORME DE BOMBEROS.

Ü PRESUPUESTOS DE REPARACIÓN DEL BIEN AFECTADO.

Ü INFORME TÉCNICO DEL DAÑO DE LA ESPECIE.

Ü LISTADO DE LAS ESPECIES DAÑADAS EN CASO DE INCENDIO.

Ü CERTIFICADO DE DOMINIO DE LA PROPIEDAD.

PRINCIPALES EXCLUSIONES

EL PRESENTE SEGURO EXCLUYE LOS SIGUIENTES RIESGOS, MATERIAS Y PÉRDIDAS:

Ü ORO, PLATA, PLATINO Y OTROS METALES PRECIOSOS, PERLAS, JOYAS, Y PIEDRAS PRECIOSAS Y SEMIPRECIOSAS; LOS OBJETOS DE ARTE, ENTENDIENDO POR TALES LAS PINTURAS Y LOS OBJETOS ARQUITECTÓNICOS O ESCULTÓRICOS, LAS PIEZAS DE MUSEO Y LAS COLECCIONES U OBJETOS DE COLECCIÓN; LOS OBJETOS O INSTRUMENTOS DE PRECISIÓN, LAS ARMAS Y LOS INSTRUMENTOS DE ARTES Y OFICIOS; LAS BICICLETAS, MOTOS Y MOTOCICLETAS; LOS VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS O MARÍTIMOS, INCLUYENDO SUS ACCESORIOS; LOS EFECTOS DE COMERCIO, TALES COMO DINERO, CHEQUES, BONOS, ACCIONES, LETRAS Y PAGARÉS; LOS ANIMALES TERRESTRES, AVES O PECES; ESTANQUES MATRICES; LA PROPIEDAD AJENA EN PODER DEL ASEGURADO.

Ü TRATÁNDOSE DE EDIFICIOS, NI LOS CIMIENTOS NI LOS PRETILES DE PIEDRA.

Ü LOS OBJETOS ROBADOS O HURTADOS DURANTE O DESPUÉS DEL INCENDIO.

Ü LOS CONTENIDOS E INSTALACIONES UBICADOS AL AIRE LIBRE QUE NO HAYAN SIDO DISEÑADOS PARA TAL EFECTO.

Ü LOS CONTENIDOS E INSTALACIONES EN MAL ESTADO DE CONSERVACIÓN Y/O CON UNA MANTENCIÓN INADECUADA.

Ü TODA CLASE DE ANIMALES.

Ü TODAS AQUELLAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y NO SEÑALADAS A MODO EJEMPLAR EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.

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, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ INFORMAR AL ASEGURADOR SOBRE SU DIRECCIÓN DE CORREO



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

ELECTRÓNICO, DONDE RECIBIRÁ TODAS LAS COMUNICACIONES PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO. AL INDICAR SU DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO EN LA PROPUESTA RESPECTIVA, EL CONTRATANTE, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEGÚN SEA EL CASO, CONSIETE EN RECIBIR LAS COMUNICACIONES A TRAVÉS DE DICHO MEDIO. A FALTA DEL CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATANTE, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEGÚN SEA EL CASO, EL ASEGURADOR DEBERÁ COMUNICARSE CON ESTOS POR ESCRITO, MEDIANTE CARTA ENVIADA AL DOMICILIO DEL CONTRATANTE, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEGÚN SEA EL CASO. EL CONTRATANTE, TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ 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.

INFORMACIÓN SOBRE ATENCIÓN DE CLIENTES Y PRESTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS:

EN VIRTUD DE LA CIRCULAR N° 2131 DE 28 DE NOVIEMBRE DE 2013, LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, CORREDORES DE SEGUROS Y LIQUIDADORES DE SINIESTROS, DEBERÁN RECIBIR, REGISTRAR Y RESPONDER, TODAS LAS PRESENTACIONES, CONSULTAS O RECLAMOS QUE SE LES PRESENTEN DIRECTAMENTE POR EL CONTRATANTE, ASEGURADO, BENEFICIARIOS, O LEGÍTIMOS INTERESADOS O SUS MANDATARIOS.

LAS PRESENTACIONES PUEDEN SER EFECTUADAS EN TODAS LAS OFICINAS DE LAS ENTIDADES EN QUE SE ATIENDA PÚBLICO, PRESENCIALMENTE, POR CORREO POSTAL, MEDIOS ELECTRÓNICOS, O TELEFÓNICAMENTE, SIN FORMALIDADES, EN EL HORARIO NORMAL DE ATENCIÓN.

RECIBIDA UNA PRESENTACIÓN, CONSULTA O RECLAMO, ÉSTA DEBERÁ SER RESPONDIDA EN EL PLAZO MÁS BREVE POSIBLE, EL QUE NO PODRÁ EXCEDER DE 20 DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE SU RECEPCIÓN.

EL INTERESADO, EN CASO DE DISCONFORMIDAD RESPECTO DE LO INFORMADO, O BIEN CUANDO EXISTA DEMORA INJUSTIFICADA DE LA RESPUESTA, PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, ÁREA DE PROTECCIÓN AL INVERSIONISTA Y ASEGURADO, CUYAS OFICINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN AV. LIBERTADOR BERNARDO OÜHIGGINS 1449, PISO 1, SANTIAGO, O A TRAVÉS DEL SITIO WEB WWW.SVS.CL.

ZURICH CHILE SEGUROS GENERALES S.A. SE ENCUENTRA ADHERIDA VOLUNTARIAMENTE AL CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN Y AL COMPENDIO DE BUENAS PRÁCTICAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, CUYO PROPÓSITO ES PROPENDER AL DESARROLLO DEL MERCADO DE SEGUROS, EN CONSONANCIA CON LOS PRINCIPIOS DE LIBRE COMPETENCIA Y BUENA FE QUE DEBE EXISTIR ENTRE LAS EMPRESAS, Y

Cláusulas Particulares

ENTRE ÉSTAS Y SUS CLIENTES. COPIA DEL COMPENDIO DE BUENAS PRÁCTICAS CORPORATIVAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN DE LOS INTERESADOS EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ZURICH SEGUROS Y EN WWW.AACH.CL.

ASIMISMO, HA ACEPTADO LA INTERVENCIÓN DE EL DEFENSOR DEL ASEGURADO CUANDO LOS CLIENTES LE PRESENTEN RECLAMOS CON RELACIÓN A LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON ELLA. LOS CLIENTES PUEDEN PRESENTAR SUS RECLAMOS AL DEFENSOR DEL ASEGURADO UTILIZANDO LOS FORMULARIOS DISPONIBLES EN LAS OFICINAS DE ZURICH SEGUROS GENERALES S.A., O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB: WWW.DDACHILE.CL.

PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS
(CIRCULAR N° 2109 DEL 24.06.2013 DE CMF)

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

LA LIQUIDACIÓN TIENE POR FIN ESTABLECER LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, DETERMINAR SI EL SINIESTRO ESTÁ CUBIERTO EN LA PÓLIZA CONTRATADA EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS DETERMINADA, Y CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR.

EL PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN ESTÁ SOMETIDO A LOS PRINCIPIOS DE CELERIDAD Y ECONOMÍA

PROCEDIMENTAL, DE OBJETIVIDAD Y CARÁCTER TÉCNICO Y DE TRANSPARENCIA Y ACCESO.

2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

LA LIQUIDACIÓN PUEDE EFECTUARLA DIRECTAMENTE LA COMPAÑÍA O ENCOMENDARLA A UN LIQUIDADOR DE SEGUROS. LA DECISIÓN DEBE COMUNICARSE AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO DE TRES DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA FECHA DE LA DENUNCIA DEL SINIESTRO.

3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO PUEDE OPONERSE A ELLA, SOLICITÁNDOLE POR ESCRITO QUE DESIGNE UN LIQUIDADOR DE SEGUROS, DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA COMPAÑÍA. LA COMPAÑÍA DEBERÁ DESIGNAR AL LIQUIDADOR EN EL PLAZO DE DOS DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE DICHA OPOSICIÓN.

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

EL LIQUIDADOR O LA COMPAÑÍA, DEBERÁ INFORMAR AL ASEGURADO, POR ESCRITO, EN FORMA SUFICIENTE Y OPORTUNA, AL CORREO ELECTRÓNICO (INFORMADO EN LA DENUNCIA DEL SINIESTRO) O POR CARTA CERTIFICADA (AL DOMICILIO SEÑALADO EN LA DENUNCIA DE SINIESTRO), DE LAS GESTIONES QUE LE CORRESPONDE REALIZAR, SOLICITANDO DE UNA SOLA VEZ, CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS LO PERMITAN, TODOS LOS ANTECEDENTES QUE REQUIERE PARA LIQUIDAR EL SINIESTRO.

5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

EN AQUELLOS SINIESTROS EN QUE SURGIEREN PROBLEMAS Y DIFERENCIAS DE CRITERIOS SOBRE SUS CAUSAS, EVALUACIÓN DEL RIESGO O EXTENSIÓN DE LA COBERTURA, PODRÁ EL LIQUIDADOR, ACTUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DEL ASEGURADO, EMITIR UN PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN SOBRE LA COBERTURA DEL



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

Cláusulas Particulares

SINIESTRO Y EL MONTO DE LOS DAÑOS PRODUCIDOS, EL QUE DEBERÁ PONERSE EN CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS.

EL ASEGURADO O LA COMPAÑÍA PODRÁN HACER OBSERVACIONES POR ESCRITO AL PRE-INFORME DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES DESDE SU CONOCIMIENTO.

6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN

DENTRO DEL MÁS BREVE PLAZO, NO PUDIENDO EXCEDER DE: SEGUROS EN GENERAL: 45 DÍAS CORRIDOS DESDE LA FECHA DE DENUNCIO, 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 DENUNCIO;

B) SINIESTROS MARÍTIMOS QUE AFECTEN A LOS CASCOS O EN CASO DE AVERÍA GRUESA: 180 DÍAS CORRIDOS DESDE FECHA DENUNCIO;

7) PRÓRROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN

LOS PLAZOS ANTES SEÑALADOS PODRÁN EXCEPCIONALMENTE SIEMPRE QUE LAS CIRCUNSTANCIAS LO AMERITEN, PRORROGARSE, SUCESIVAMENTE POR IGUALES PERÍODOS, INFORMANDO LOS MOTIVOS QUE LA FUNDAMENTEN E INDICANDO LAS GESTIONES CONCRETAS Y ESPECÍFICAS QUE SE REALIZARÁN, LO QUE DEBERÁ COMUNICARSE AL ASEGURADO Y A LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO, PUDIENDO ESTA ÚLTIMA DEJAR SIN EFECTO LA AMPLIACIÓN, EN CASOS CALIFICADOS, Y FIJAR UN PLAZO PARA ENTREGA DEL INFORME DE LIQUIDACIÓN. NO PODRÁ SER MOTIVO DE PRÓRROGA LA SOLICITUD DE ENTREGA DE NUEVOS ANTECEDENTES CUYO REQUERIMIENTO PUDO PREVERSE CON ANTERIORIDAD, SALVO QUE SE INDIQUEN LAS RAZONES QUE JUSTIFIQUEN LA FALTA DE REQUERIMIENTO, NI PODRÁN PRORROGARSE LOS SINIESTROS EN QUE NO HAYA EXISTIDO GESTIÓN ALGUNA DEL LIQUIDADOR, REGISTRADO O DIRECTO.

8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN

EL INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN DEBERÁ REMITIRSE AL ASEGURADO Y SIMULTÁNEAMENTE AL ASEGURADOR, CUANDO CORRESPONDA, Y DEBERÁ CONTENER NECESARIAMENTE LA TRANSCRIPCIÓN ÍNTEGRA DE LOS ARTÍCULOS 26 AL 27 EL REGLAMENTO DE AUXILIARES DEL COMERCIO DE SEGUROS (D.S. DE HACIENDA N 1.055, DE 2012, DIARIO OFICIAL DE 29 DE DICIEMBRE DE 2012).

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

RECIBIDO EL INFORME DE LIQUIDACIÓN, LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADO DISPONDRÁN DE UN PLAZO DE DIEZ DÍAS HÁBILES PARA IMPUGNARLA. EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, ESTE DERECHO SÓLO LO TENDRÁ EL ASEGURADO. IMPUGNADO EL INFORME, EL LIQUIDADOR DISPONDRÁ DE UN PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES PARA RESPONDER LA IMPUGNACIÓN.

RIGE PÓLIZA COLECTIVA NO. 14799

CLAIMS MADE Y RELIQUIDACIÓN:

LA COMPAÑÍA ASEGURADORA PROCEDERÁ A LA LIQUIDACIÓN Y AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CUANDO CORRESPONDA CONFORME A LAS CLÁUSULAS ESTABLECIDAS

Cláusulas Particulares

EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES, TODOS AQUELLOS SINIESTROS OCURRIDOS 15 DÍAS CORRIDOS ANTERIORES A LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SÓLO RESPECTO DE AQUELLAS PERSONAS ASEGURADAS BAJO ESTÁ PÓLIZA Y EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN LA MISMA.
LA COMPAÑÍA RELIQUIDARÁ BAJO ESTA PÓLIZA, TODOS AQUELLOS SINIESTROS LIQUIDADOS CON ANTERIORIDAD A LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA MISMA Y QUE DIGAN RELACIÓN CON LAS COBERTURAS SEÑALADAS EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, CON UN TOPE O CÚMULO MÁXIMO DE UF 6.500 ENTRE TODAS LAS PÓLIZAS CONTRATADAS POR EL CONTRATANTE CON LA COMPAÑÍA ASEGURADORA ANTES DEL 1º DE SEPTIEMBRE DE 2021, INDEMNIZACIÓN DE ACUERDO A LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN ESTA PÓLIZA.



Rodney Hennigs
Gerente División Empresas



Enrique Giménez
Gerente División Personas

PÓLIZA DE SEGURO PARA VEHÍCULOS MOTORIZADOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130368

CONDICIONES GENERALES

El presente condicionado se compone de un Título Preliminar sobre reglas aplicables, definiciones y enunciación de coberturas; un Título Primero sobre cobertura por daños causados al vehículo asegurado; un Título Segundo sobre cobertura de responsabilidad civil; y un Título Tercero sobre reglas comunes a toda cobertura.

TITULO 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. Accesorios: Se entiende por accesorios los equipos de sonido y comunicación, y aquellos objetos que tienen relación con el vehículo instalados con posterioridad a la primera venta a público del vehículo nuevo, y siempre que estén declarados en las condiciones particulares de la póliza y fijados permanentemente al vehículo.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. Infraseguro o seguro insuficiente: Aquel en que la cantidad asegurada es inferior al valor del objeto asegurado al momento del siniestro.

6. Pérdida total asimilada o constructiva: El abandono razonable del objeto asegurado, ya sea porque la pérdida total efectiva parezca ineludible o porque no es posible evitarla sin incurrir en gastos que excedan las tres cuartas partes de su valor después de efectuado el desembolso.

7. 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.

8. Piezas o partes: Se entiende por piezas o partes todos aquellos objetos que tienen relación con el vehículo, instalados con anterioridad a la primera venta a público del vehículo nuevo, excluyendo los equipos de sonido y comunicación, y las llaves del vehículo.

9. Siniestro: La ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

10. Sobreseguro: aquel en que la cantidad asegurada excede del valor del objeto asegurado al momento del siniestro.

11. Valor comercial: Se entenderá por valor comercial del vehículo asegurado aquel que tenga, en plaza, uno de la misma marca, modelo, año y estado de conservación.

TERCERO: COBERTURAS

El presente seguro confiere las siguientes coberturas:

1. La cobertura "Daños al Vehículo Asegurado", que incluye los riesgos a) Daños materiales; y b) Robo, hurto o uso no autorizado; los cuales pueden contratarse conjuntamente o por separado.

2. La cobertura de "Responsabilidad Civil", que puede contratarse, para cada una de las subsecciones respectivas, por separado o conjuntamente con los riesgos mencionados en el No 1) anterior.

Los riesgos señalados en el No 1) de esta cláusula, podrán contratarse limitados a "Pérdida Total" solamente, lo que deberá constar expresamente en las condiciones particulares, en cuyo caso el asegurador solamente cubrirá la pérdida que sufra el vehículo asegurado cuando haya pérdida total de acuerdo a lo establecido en este condicionado, y en el artículo 513 letras ñ) u o) del Código de Comercio.

TITULO PRIMERO: COBERTURA POR DAÑOS AL VEHICULO ASEGURADO

PRIMERO: RIESGOS CUBIERTOS

1) Daños materiales.

Los daños materiales directos que puedan sufrir el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus

accesorios, como consecuencia de volcamiento o colisión accidental con objetos en movimiento o estacionarios, incendio, rayo o explosión, tanto si el vehículo se haya estacionado como en movimiento.

El asegurador procederá al pago de la indemnización respectiva, siempre que quien conduzca sea el asegurado u otra persona autorizada por él y posea licencia competente, u otro documento vigente que de acuerdo a la Ley de Tránsito, lo habilite legalmente para conducir. Al momento del siniestro, el conductor no podrá tener su licencia suspendida o su permiso provisorio vencido y deberá haber aprobado y tener vigentes los controles de habilitación correspondientes.

En cualquier caso, se incluyen los daños mientras el vehículo asegurado es trasladado por grúa o por el servicio de transporte combinado de vehículos y pasajeros de ferrocarriles o por un medio transportador de uso permitido por la autoridad competente y necesario en la ruta que transita el vehículo asegurado, como transbordadores y balsas.

2) Robo, hurto o uso no autorizado.

a) El robo o hurto del vehículo asegurado;

b) El robo de piezas o partes del vehículo asegurado, hasta el límite señalado en las condiciones particulares;

c) Los daños causados por la perpetración de dichos delitos, en cualquiera de sus grados, sea consumado, frustrado o tentado.

d) 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, a menos que el causante del daño sea su cónyuge, sus ascendientes, descendientes, parientes por consanguinidad o afinidad hasta el

segundo grado o un trabajador dependiente, en cuyo caso no estarán cubiertos.

En todos estos casos el asegurador podrá actuar persiguiendo las responsabilidades del caso. Es condición para la indemnización de esta cobertura, que el asegurado inicie las acciones legales que correspondan en contra del responsable.

SEGUNDO: MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO

El asegurador determinará, para cada vehículo asegurado, y así deberá indicarse en las condiciones particulares de este seguro, una de las dos modalidades de aseguramiento que a continuación se señalan:

1) Tradicional.

En esta cobertura la suma asegurada se establece en relación al valor del vehículo determinado por el asegurado.

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.

Los daños al vehículo asegurado se indemnizarán en relación al valor comercial del vehículo al momento del siniestro y en ningún caso la indemnización podrá ser superior a la suma asegurada.

2) Valor comercial.

Los daños al vehículo asegurado se indemnizarán hasta la concurrencia de su valor comercial al momento del siniestro, sin deducción a título de prorateo.

Para los seguros contratados bajo esta modalidad no es necesario indicar suma asegurada, y si se indicare, será meramente referencial.

TERCERO: RIESGOS EXCLUIDOS

Constituyen riesgos excluidos, además de los expresamente establecidos en la Ley, los siguientes:

1. Exclusiones aplicables sólo a la cobertura daños materiales:

1.1. Los daños producidos por deterioro, desgaste, uso normal, carga en exceso, o que se deban a desperfectos mecánicos. Sin embargo, se indemnizarán los daños causados por accidentes cubiertos por la presente póliza que provengan de dicho deterioro, desgaste, uso normal o desperfectos mecánicos.

1.2. Los daños producidos por personas, animales u objetos transportados o remolcados en el vehículo y en la carga o descarga de los mismos.

1.3. Los daños a los neumáticos y cámaras, a no ser que provengan de un accidente que provoque daño indemnizable al resto del vehículo.

1.4. Los daños que sufra el vehículo mientras es trasladado por un medio transportador distinto de los señalados en la cláusula primera precedente.

1.5. Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos.

El asegurador quedará eximido de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor se negase a practicar cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de drogas en su organismo.

1.6. Los daños que sufra el vehículo asegurado, en que habiendo sido el conductor sometido a un examen de medición de alcohol con ocasión del accidente, 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.

El asegurador quedará eximido de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor se negase a practicar cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol en su organismo.

1.7. Los daños sufridos por el vehículo asegurado cuando su conductor ha huido o abandonado el lugar del accidente.

1.8. Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando el hecho que los origine haga responsable al conductor de delito penado por la ley.

1.9. 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.

1.10. Los daños que directa o indirectamente tengan su origen o fueren consecuencia de huelga, cierre patronal (lock-out), desórdenes públicos o delitos contra el orden público o terrorismo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.

1.11. Los daños que maliciosamente se causen al vehículo asegurado, entendiéndose por tales aquellos que se originen en forma consciente, deliberada y con el ánimo o intención de causar dicho deterioro.

1.12. Los daños a las llaves del vehículo.

1.13. Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando participe en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en las pruebas preparatorias para tales eventos.

1.14. Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando esté siendo destinado a un fin diferente al declarado al contratar el seguro.

1.15. Los daños causados al motor como consecuencia de la aspiración de agua u otro líquido en su interior, por cualquier causa.

2. Exclusiones aplicables a las coberturas daños materiales y robo, hurto o uso no autorizado:

2.1. El robo o hurto de accesorios y los daños causados a éstos durante la perpetración del hecho, aún cuando éstos hayan sido robados o hurtados conjuntamente con el vehículo asegurado.

2.2. Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.

2.3. Los daños que directa o indirectamente 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.

2.4. El robo de accesorios, piezas o partes que no estén de manera permanente y absolutamente adheridos al vehículo materia del seguro, como por ejemplo tapas de ruedas, radios, entre otros similares.

2.5. El robo, hurto o extravío de las llaves del vehículo.

2.6. 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.

2.7. Los daños que sufra el vehículo asegurado, que directa o indirectamente 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.

2.8. Los daños que sufra el vehículo asegurado, que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren agravados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva.

2.9. Los daños ocasionados por accidentes ocurridos fuera del territorio de la República de Chile.

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 y no representa valoración de los bienes asegurados.

En el caso de este seguro, la indemnización no

excederá del valor del bien ni del respectivo interés asegurado al tiempo de ocurrir el siniestro, aun cuando el asegurador se haya constituido responsable de una suma que lo exceda.

Para los efectos de la aplicación de esta cláusula, la indemnización a que se obliga el asegurador, se regula sobre la base del valor que tenga el objeto asegurado al tiempo del siniestro, habida consideración de su estado.

QUINTO: FORMA DE INDEMNIZAR

Ocurrido un siniestro cubierto por este seguro, el asegurador estará facultado, para indemnizar en dinero los daños que sufra el vehículo asegurado o sus accesorios, para repararlo o reemplazarlo, en los términos del artículo 563 del Código de Comercio, y según las reglas que a continuación se indican.

En caso de pérdida total, no habrá lugar a la opción referida en el párrafo anterior si la póliza se ha extendido a favor de acreedores prendarios, debiendo el asegurador indemnizar en dinero. En este caso, las partes deben ajustarse a lo dispuesto en el artículo 565 del Código de Comercio.

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.

1. Modalidades o forma de indemnizar para la cobertura de daños materiales.

1.1. Si el asegurador optare por reparar el vehículo, deberán observarse las siguientes normas:

a) La reparación que sea necesaria en un vehículo siniestrado sólo podrá ser encargada previa autorización del asegurador.

b) En siniestros cubiertos por la presente póliza, el asegurador sufragará los gastos razonables en los que se incurra para trasladar el vehículo asegurado. Para estos casos se fija un monto máximo, según se establece en las condiciones particulares de la póliza para este efecto, vigente a la fecha de traslado. Si el gasto fuera superior a este monto máximo, el asegurado deberá solicitar al asegurador o al liquidador la autorización del caso.

c) El asegurador podrá exigir que el asegurado presente presupuestos de gastos de reparación, dentro de un plazo máximo de 30 días. El asegurador tendrá la facultad de designar un taller reparador de su confianza para tal efecto.

d) Aprobado un presupuesto de gastos por el asegurador, el asegurado tendrá la obligación de reparar el vehículo dentro del plazo máximo de 90 días.

e) Queda convenido y entendido que cuando sea necesario reemplazar alguna pieza o parte que no se encuentre en plaza y que no se fabrique en el país, el asegurador se limitará a pagar al asegurado el valor de dicha pieza o parte de acuerdo con el promedio del precio de venta en plaza.

1.2. En caso de pérdida total, el asegurador podrá optar por:

a) Reemplazar el vehículo asegurado, por uno de similares características; o

b) Indemnizar por el valor que tenía el vehículo asegurado al tiempo del siniestro.

En ambos casos, el límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada indicada en

las condiciones particulares de este seguro, descontándose el valor de los restos o salvamento en caso que las partes acuerden que éstos queden en poder del asegurado. En el caso que el asegurador opte por reemplazar el vehículo materia de este contrato, el valor de la reposición o reemplazo no podrá superar el límite de la suma asegurada pactada en los condicionados particulares, según lo dispone el artículo 552 del Código de Comercio.

En caso que los restos del vehículo materia de este seguro no quedasen en poder del asegurado, conjuntamente con el recibo de la indemnización correspondiente, el asegurado deberá otorgar al asegurador mandato especial para que en su nombre y representación proceda a reparar total o parcialmente, y a enajenar el vehículo siniestrado o sus restos. El asegurado se obliga a suscribir y entregar los documentos que sean necesarios para legalizar la transferencia de dominio del vehículo asegurado.

El pago de la indemnización que proceda por la ocurrencia de un siniestro cubierto en este seguro, queda condicionada a que el vehículo asegurado esté libre de toda prohibición de enajenación y limitaciones al dominio en general. Se exige además, que no se encuentren pendientes el pago de multas por infracciones a la Ley de Tránsito o deudas correspondientes a uso de rutas concesionadas de conformidad a la Ley vigente.

Lo establecido en los párrafos anteriores no constituye dejación en los términos de los artículos 513 letra i) y 564 del Código de Comercio.

2. Modalidades o forma de indemnizar para la cobertura de robo, hurto o uso no autorizado.

En caso de robo o hurto del vehículo, el asegurador deberá indemnizar al asegurado por esta pérdida si en el plazo de 30 días corridos siguientes a la

denuncia de estos delitos formulada ante la autoridad policial según lo exige este condicionado, el vehículo robado o hurtado no haya sido recuperado o ubicado por los servicios policiales.

El pago de la indemnización que proceda por la ocurrencia de un siniestro cubierto en este seguro, queda condicionada a que el vehículo asegurado esté libre de toda prohibición de enajenación y limitaciones al dominio en general. Se exige además, que no se encuentren pendientes el pago de multas por infracciones a la Ley de Tránsito o deudas correspondientes a uso de rutas concesionadas de conformidad a la Ley vigente.

El asegurado deberá otorgar al asegurador mandato especial para que en su nombre y representación proceda a reparar total o parcialmente, y a vender el vehículo siniestrado o sus restos. El asegurado se obliga a suscribir y entregar los documentos que sean necesarios, para legalizar la transferencia de dominio del vehículo asegurado.

Cumplida la obligación de indemnizar el siniestro cubierto por este seguro, y considerando que la suma asegurada se agota con la indemnización o reposición del bien asegurado, el producto o precio de la venta de los restos del vehículo amparado por este contrato podrá ser percibido directamente por el asegurador.

Lo establecido en los párrafos anteriores no constituye dejación en los términos de los artículos 513 letra i) y 564 del Código de Comercio.

TÍTULO SEGUNDO: COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL

PRIMERO: RIESGOS CUBIERTOS

Por la cobertura de responsabilidad civil, el asegurador se obliga a indemnizar los daños y perjuicios causados a terceros, de los cuales sea

civilmente responsable el asegurado, por un hecho y en los términos previsto en la presente póliza.

El asegurador pagará la indemnización al tercero perjudicado, en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con su consentimiento.

La cobertura de responsabilidad civil comprende las coberturas por daño emergente, daño moral y lucro cesante sufrido por el tercero, las que se podrán contratar en forma conjunta o separada según lo especificado y hasta el monto indicado en los condicionados particulares de este contrato.

Para los efectos de las referidas coberturas, se entiende por:

a) **DAÑO EMERGENTE:** El asegurador 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 o daños a su propiedad, lesiones o muerte. Tratándose de lesiones o muerte, el asegurador sólo cubrirá las consecuencias del daño patrimonial directo y emergente, tales como los gastos médicos o de funeral.

b) **DAÑO MORAL:** Sólo mediante el pago de la prima correspondiente a esta cobertura, la presente cláusula 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, muerte o lesiones corporales.

c) **LUCRO CESANTE:** Sólo mediante el pago de la prima correspondiente a esta cobertura, la presente cláusula cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por lucro cesante producido a terceras personas con ocasión de un

accidente en que haya tenido participación el vehículo asegurado.

A menos que estén amparados por una cobertura especial, el monto asegurado comprende tanto los daños y perjuicios causados a terceros, como los gastos y costas del proceso que éstos o sus causahabientes promuevan en contra del asegurado.

La cobertura de responsabilidad civil que comprende este seguro, opera, siempre que quien conduzca posea licencia competente, u otro documento vigente que de acuerdo a la Ley de Tránsito, lo habilite legalmente para conducir. Al momento del siniestro, el conductor no podrá tener su licencia suspendida o su permiso provisorio vencido, y deberá haber aprobado y tener vigentes los controles de habilitación correspondientes.

La póliza no cubre el importe de las cauciones que deba rendir el asegurado, ni las multas o sanciones pecuniarias a que sea condenado.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

Constituyen riesgos excluidos, además de los expresamente establecidos en la Ley, los siguientes:

1. Daños materiales causados a o por las personas, animales u objetos transportados o remolcados por el vehículo asegurado.
2. Muerte o lesiones causadas a o por las personas u objetos transportados o remolcados por el vehículo asegurado.
3. La responsabilidad contractual.
4. 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.

5. 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 segundo grado, así como toda persona que viva bajo el mismo techo con el asegurado, así como de trabajadores dependientes del asegurado, contratante, tomador o beneficiario.

6. Los daños ocasionados por el cónyuge, ascendientes, descendientes o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o trabajadores dependientes del asegurado, como consecuencia del uso no autorizado del vehículo.

7. 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.

8. La responsabilidad proveniente de perjuicios indirectos.

9. Los daños producidos cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos.

El asegurador quedará eximido de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor se negase a practicar cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de drogas en su organismo.

10. Los daños producidos cuando habiendo sido el conductor sometido a un examen de medición de alcohol con ocasión del accidente, 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.

El asegurador quedará eximido de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor se negase a practicar cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol en su organismo.

11. Los daños producidos cuando el conductor ha huido o abandonado el lugar del accidente.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. Los daños producidos cuando el accidente ocurra fuera del territorio de la República de Chile.

16. Toda responsabilidad derivada del transporte de carga explosiva, inflamable y/o corrosiva a menos que dicha contratación haya sido pactada específicamente mediante el pago de prima adicional correspondiente.

TERCERO: PROHIBICIÓN DE TRANSIGIR

Según lo dispone el artículo 574 del Código de Comercio, 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 de esta prohibición la circunstancia de que el asegurado, en las declaraciones que formule, reconozca hechos verídicos de los que se derive su responsabilidad.

En los casos en que el asegurado o conductor del vehículo asegurado, se encuentre bajo una investigación penal formalizada, y exista la posibilidad de arribar a un acuerdo reparatorio u otra salida alternativa, deberá informarlo previamente y en tiempo razonable al asegurador. Esta última podrá acceder al pago de la indemnización en favor del tercero dentro de los límites establecidos en los condicionados particulares de este seguro.

CUARTO: DEFENSA JUDICIAL

La responsabilidad por su defensa judicial corresponde al asegurado.

No obstante lo anterior, 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. En tal caso, el asegurador podrá representar al asegurado, tanto judicial como extrajudicialmente, con todas las facultades de ambos incisos del artículo séptimo del Código de Procedimiento Civil.

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.

Los gastos de defensa civil y penal tendrán como límite la suma asegurada indicada en las condiciones particulares.

QUINTO: 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. En consecuencia, el asegurador podrá optar por indemnizar el dinero o reparar o reponer el bien siniestrado o dañado por la ocurrencia del siniestro.

El asegurador pagará la indemnización al tercero perjudicado, en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con su consentimiento, según lo dispone el artículo 570 inciso segundo del Código de Comercio.

El asegurado no podrá exigir al asegurador el pago de la indemnización en su beneficio.

TÍTULO TERCERO: CONDICIONES COMUNES PARA TODAS LAS COBERTURAS

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 seguro, la que se producirá una vez recibida por el asegurado la 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 1 y 525 del Código de Comercio.

El incumplimiento culposo o inexcusable del deber de responder del asegurado, contratante o tomador, dejará sin efecto el 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 1 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. En este caso, 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 cuarto 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 contados 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 del 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 entere o pague 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: COMPENSACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

Si el siniestro se produce encontrándose pendiente el pago de la prima, el asegurador tendrá derecho a deducir el importe de ella y sus intereses, de la suma que corresponda pagar como indemnización.

SEXTO: DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

1. Notificar al asegurador, dentro del plazo de 10 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.

En el caso de la cobertura de responsabilidad civil, el asegurado deberá dar aviso en tiempo razonable al asegurador, de toda noticia que reciba, sea de la intención del tercero afectado o sus causahabientes de reclamar indemnización, o de la amenaza de iniciar acciones en su contra; de las notificaciones judiciales que reciba, y de la ocurrencia de cualquier hecho o circunstancia que pudiere dar lugar a una reclamación en su contra.

2. Tomar todas las medidas necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos. En este caso, el asegurado tendrá derecho a reembolso de los gastos incurridos por el cumplimiento de esta exigencia, en los términos del artículo 524 inciso segundo del Código de Comercio, hasta el monto señalado en las condiciones particulares.

3. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

4. Dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada, y a tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios. Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador podrá exigir que el asegurado efectúe una denuncia ante el tribunal competente.

5. En caso de robo o hurto, el asegurado estará obligado a denunciar el hecho en la unidad policial más cercana al lugar donde haya sucedido, inmediatamente de haber tenido conocimiento de aquél, salvo fuerza mayor.

SÉPTIMO: TERMINACIÓN ANTICIPADA

El asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato, en los términos dispuestos en el artículo 537 del Código de Comercio. El asegurador deberá expresar en la respectiva comunicación enviada al asegurado, contratante o tomador, según el caso, las causas que motivan o justifican 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, el asegurador podrá poner término anticipado a este seguro en razón de cambios en sus políticas de suscripción.

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.

OCTAVO: 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 al asegurador 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.

NOVENO: INTERÉS ASEGURABLE

El asegurado debe tener un interés asegurable, actual o futuro, respecto del objeto del seguro, el que debe quedar enunciado en las condiciones particulares de este seguro.

Para los efectos de la procedencia de las coberturas otorgadas en este seguro, y según lo exige el artículo 520 del Código de Comercio, es preciso que el interés asegurado exista al momento de la ocurrencia del siniestro.

DÉCIMO: EFECTOS DE LA PLURALIDAD DE SEGUROS

Si al momento de producirse un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes asegurados por la presente póliza, 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 PRIMERO: ACREEDORES PRENDARIOS O HIPOTECARIOS

En caso que esta póliza esté emitida a favor de acreedores prendarios o hipotecarios, queda entendido y convenido que el monto de la indemnización a que haya lugar en virtud de la presente póliza, se pagará al acreedor asegurado hasta la concurrencia del interés que tenga en la conservación del objeto materia del seguro en el momento de producirse el siniestro. El saldo, si lo hubiere, se le pagará al dueño de las cosas afectadas por el siniestro.

DÉCIMO SEGUNDO: 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.

DÉCIMO TERCERO: DERECHO DE RETRACTO

Para los casos de contratación a distancia, el contratante o asegurado tendrá la facultad de retractarse dentro del plazo de diez días, contado desde que reciba la póliza, sin expresión de causa

ni cargo alguno, teniendo el derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, en los términos dispuestos en el artículo 538 del Código de Comercio. No obstante, este derecho no podrá ser ejercido si se hubiere verificado un siniestro o si el plazo de vigencia del contrato es inferior a los diez días contemplados para el desistimiento del seguro.

DÉCIMO CUARTO: 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 del asegurador de la obligación de indemnizar en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, el asegurador podrá además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículos 537 y 539 del Código de Comercio.

DÉCIMO QUINTO: 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 SEXTO: 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 quinto del Código de Comercio.

Ley Anti portonazo

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4 de la ley 21.170, las compañías de seguros entregarán dispositivos GPS, sin cobro adicional, que serán instalados y activados exclusivamente por el propietario del vehículo. Para estos efectos, la compañía deberá disponer un formulario que se deberá completar para confirmar su aceptación a recibirlo y la forma de materialización de dicha entrega. En caso de que no se acuerde un lugar para la entrega, el dispositivo GPS estará a disposición del cliente en la sucursal de la compañía más cercana al domicilio del asegurado. Junto al aparato deberá entregarse la información e instrucciones que deben seguirse para la instalación y puesta en funcionamiento del GPS.

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 4 de la Ley N 21.170 (Ley Antiportonazo), el contratante del seguro tiene derecho a que la aseguradora le entregue un GPS, junto con la contratación de la póliza. La instalación, activación y mantención del dispositivo, son de cargo del contratante o asegurado de la póliza. Zurich no realiza la instalación, activación o mantención del dispositivo. Zurich recomienda a los contratantes o asegurados revisar previa y debidamente las condiciones de la garantía del vehículo en el que se instalará el dispositivo y, en particular, si esta instalación puede afectar esta garantía u ocasionar su pérdida. Zurich también recomienda informarse sobre los eventuales daños que pudieran producirse en el vehículo durante o con ocasión de la instalación, funcionamiento o retiro del dispositivo.

ANEXO

(Circular N° 2106 Comisión para el Mercado Financiero)

Procedimiento de Liquidación de Siniestros

1) OBJETO DE LA LIQUIDACION

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

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

2) FORMA DE EFECTUAR LA 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 hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

4) INFORMACION 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 surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de oficio o a petición del Asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

6) PLAZO DE 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 períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Comisión para el Mercado Financiero, 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 26 y 27 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.



INFORMACIÓN SOBRE ATENCIÓN DE CLIENTES Y PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular N° 2131 de 28 de noviembre de 2013, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiarios o legítimos interesados o sus mandatarios.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atiende al público, presencialmente, por correo postal, medios electrónicos, o telefónicamente, sin formalidades, en el horario normal de atención.

Recibida una presentación, consulta o reclamo, ésta deberá ser respondida en el plazo más breve posible, el que no podrá exceder de 20 días hábiles contados desde su recepción.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la 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°, Santiago, o a través del sitio web www.cmfchile.cl.



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

CÓDIGO CMF DE LA PÓLIZA

POL120130368

PÓLIZA N°

0152125

CONTRATANTE (SI ES DISTINTO DEL ASEGURADO)

CAJA DE AHORROS DE EE.PUBLICOS

Rut

99.026.000-1

ASEGURADO**Rut****TIPO DE VEHÍCULO**

AUTOMOVIL

Marca / Modelo

VARIOS AUTOS

Patente

ET-0001

Año

2021

VIN

VARIOS

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

31/03/2024

Inicio

30/06/2024

Término

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- Si
 No

PRIMA Monto**MONEDA**

- UF
 Peso
 Otra

PERÍODO DE PAGO

- Anual
 Mensual
 Otro

CONDICIONES

- Fija
 Ajustable Según Contrato

COMISIÓN TOTAL CORREDOR

Monto

No hay comisión

TIPOS DE DAÑOS, COBERTURAS Y DEDUCIBLES

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

MONTO/VALOR COMERCIAL**DEDUCIBLE****ART.CG****ART.CP**

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

CONDICIONES ESPECIALES DE ASEGURABILIDAD

- Si
 No

PERIODO DE CARENCIA**DEDUCIBLE PROVISORIO**

- Si
 No

EXCLUSIONES

- Si
 No

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 la 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 denuncia 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 - directamente con la compañía de seguros."

DEFINICIONES

CÓDIGO CMF DE LA PÓLIZA: Es el Código con que la póliza fue depositada en la Comisión para el Mercado Financiero, conocido también como "código Pol". Si la póliza incluye más de uno, se incluye sólo el de 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. Este 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.