



10067260436095220061426000000215

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

Renovación Póliza Nro. **0614260**
Santiago 8 de Julio de 2026

Estimado Cliente:

Con el objetivo de brindarle el mejor servicio, **Zurich Chile** a través de Cono Sur Corredores de Seguros Ltda. (Tel.0) ha renovado automáticamente su póliza, por un nuevo período. Aprovechamos la oportunidad para ratificar nuestro compromiso de entregarle siempre un servicio de excelente calidad.

En caso de tener alguna inquietud o desear actualizar antecedentes, llame al **600 600 9090**. También puede visitar nuestra página web **www.zurich.cl**.

Atentamente,

Zurich Chile Seguros Generales S.A.



Paula Greene
Gerente Comercial



10067260436095220061426000000215

POLIZA

Identificación			
Póliza	: 0614260	Documento	: Póliza
Vigencia	: Desde el 1 de Julio de 2026 Hasta el 1 de Julio de 2027	Solicitud	: 3609522
		Fecha de Emisión	: 8 de Julio de 2026

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) (10)	

Materia Asegurada

Item número	1	Vigencia desde 01/07/2026		hasta	01/07/2027
Ubicación del riesgo Avda. Bulnes Nro. 176 Santiago					
Clasificación : Pisos: 01 Construcción : Sólido Protegido Clase : 01					
Uso : Casa Habitacional, Ocupacional Habitual					

Coberturas

Riesgos cubiertos	Monto UF Asegurado	Tasa %	Pr.Fija	Dcto.	-Deducible- Mto. Desccto.	Prima Neta
H-Edificio	200,00		0,01			
H-Contenido	200,00		0,01			
H-Remoción de Escombros	200,00	0,0001	0,01			
H-Incendio por Comb. Espontane	200,00		0,01			
H-Inc. Fen. Naturaleza	200,00		0,01			

Continuación de Coberturas

Riesgos cubiertos	Monto UF Asegurado	Tasa %	Pr.Fija	Dcto.	-Deducible- Mto. Desccto.	Prima Neta
			Prima bruta		UF	0.00

Cláusulas Particulares

CONDICIONADO PARTICULAR.

TIPO DE RIESGO ASEGURADO: PÓLIZA DE SEGURO INCENDIO SIMPLE.

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 FOTOGRÁFICAS, 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



Paula Greene
Gerente Comercial



Sandra Beitman C.
Gerente Operaciones y Tecnología

Cláusulas Particulares

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 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

Cláusulas Particulares

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, 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,



Paula Greene
Gerente Comercial



Sandra Reithman C.
Gerente Operaciones y Tecnología

Cláusulas Particulares

EL ASEGURADO 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 TRANCURSO 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. CONOSUR, 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. 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

Cláusulas Particulares

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: Û DENUNCIA A CARABINEROS. Û INFORME DE BOMBEROS. Û PRESUPUESTOS DE REPARACIÓN DEL BIEN AFECTADO. Û INFORME TÉCNICO DEL DAÑO DE LA ESPECIE. Û LISTADO DE LAS ESPECIES DAÑADAS EN CASO DE INCENDIO. Û CERTIFICADO DE DOMINIO DE LA PROPIEDAD.

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

Û 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. Û TRATÁNDOSE DE EDIFICIOS, NI LOS CIMIENTOS NI LOS PRETILES DE PIEDRA. Û LOS OBJETOS ROBADOS O HURTADOS DURANTE O DESPUÉS DEL INCENDIO. Û LOS CONTENIDOS E INSTALACIONES UBICADOS AL AIRE LIBRE QUE NO HAYAN SIDO DISEÑADOS PARA TAL EFECTO. Û LOS CONTENIDOS E INSTALACIONES EN MAL ESTADO DE CONSERVACIÓN Y/O CON UNA MANTENCIÓN INADECUADA. Û TODA CLASE DE ANIMALES. Û 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 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, CONSIENTE 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



Paula Greene
Gerente Comercial



Sandra Beitman C.
Gerente Operaciones y Tecnología

Cláusulas Particulares

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 O'HIGGINS 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 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

Cláusulas Particulares

POR FIN ESTABLECER LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, DETERMINAR SI EL SINIESTRO ESTÁ CUBIERTO EN LA PÓLIZA CONTRATADA EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS DETERMINADA, Y CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y DE LA INDEMNIZACIÓN A PAGAR. EL PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN ESTÁ SOMETIDO A LOS PRINCIPIOS DE CELERIDAD Y ECONOMÍA PROCEDIMENTAL, DE OBJETIVIDAD Y CARÁCTER TÉCNICO Y DE TRANSPARENCIA Y ACCESO. 2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN LA LIQUIDACIÓN PUEDE EFECTUARLA DIRECTAMENTE LA COMPAÑÍA O ENCOMENDARLA A UN LIQUIDADOR DE SEGUROS. LA DECISIÓN DEBE COMUNICARSE AL ASEGURADO DENTRO DEL PLAZO DE TRES DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA FECHA DE LA DENUNCIA DEL SINIESTRO. 3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA EN CASO DE LIQUIDACIÓN DIRECTA POR LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO PUEDE Oponerse a ella, SOLICITÁNDOLE POR ESCRITO QUE DESIGNE UN LIQUIDADOR DE SEGUROS, DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA COMPAÑÍA. LA COMPAÑÍA DEBERÁ DESIGNAR AL LIQUIDADOR EN EL PLAZO DE DOS DÍAS HÁBILES CONTADOS DESDE DICHA OPOSICIÓN. 4) INFORMACIÓN AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PETICIÓN DE ANTECEDENTES EL LIQUIDADOR O LA COMPAÑÍA, DEBERÁ INFORMAR AL ASEGURADO, POR ESCRITO, EN FORMA SUFICIENTE Y OPORTUNA, AL CORREO ELECTRÓNICO (INFORMADO EN LA DENUNCIA DEL SINIESTRO) O POR CARTA CERTIFICADA (AL DOMICILIO SEÑALADO EN LA DENUNCIA DE SINIESTRO), DE LAS GESTIONES QUE LE CORRESPONDE REALIZAR, SOLICITANDO DE UNA SOLA VEZ, CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS LO PERMITAN, TODOS LOS ANTECEDENTES QUE REQUIERE PARA LIQUIDAR EL SINIESTRO. 5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN EN AQUELLOS SINIESTROS EN QUE SURGIEREN PROBLEMAS Y DIFERENCIAS DE CRITERIOS SOBRE SUS CAUSAS, EVALUACIÓN DEL RIESGO O EXTENSIÓN DE LA COBERTURA, PODRÁ EL LIQUIDADOR, ACTUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DEL ASEGURADO, EMITIR UN PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN SOBRE LA COBERTURA DEL SINIESTRO Y EL MONTO DE LOS DAÑOS PRODUCIDOS, EL QUE DEBERÁ PONERSE EN CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS. EL ASEGURADO O LA COMPAÑÍA PODRÁN HACER OBSERVACIONES POR ESCRITO AL PRE-INFORME DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES DESDE SU CONOCIMIENTO. 6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN DENTRO DEL MÁS BREVE PLAZO, NO PUDIENDO EXCEDER DE: SEGUROS EN GENERAL: 45 DÍAS CORRIDOS DESDE LA FECHA DE 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)



Paula Greene
Gerente Comercial



Sandra Reithman C.
Gerente Operaciones y Tecnología

Cláusulas Particulares

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 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.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

Cláusulas Particulares

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 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.



Paula Greene
Gerente Comercial



Sandra Beitman C.
Gerente Operaciones y Tecnología

POLIZA DE SEGURO DE PROTECCION FAMILIAR

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130172

CONDICIONES GENERALES

El presente condicionado se compone de un Título Preliminar sobre reglas aplicables, definiciones, y refiere, las coberturas de incendio, robo con fractura, rotura de cristales, responsabilidad civil familiar, y accidentes personales; un Título Primero que describe y regula la coberturas de incendio; un Título Segundo que describe y regula la cobertura de robo con fractura; un Título Tercero que describe y regula la cobertura de rotura de cristales; un Título Cuarto que describe y regula la cobertura de responsabilidad civil familiar; un Título Quinto que describe y regula cobertura de accidentes personales; y finalmente, un Título Sexto que contiene reglas generales.

TÍTULO PRELIMINAR:

PRIMERO: REGLAS APLICABLES

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

SEGUNDO: DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato, se entenderá por:

1. 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.

2. 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.

3. 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.

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

5. Interés asegurable: Aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 589 en relación a los seguros de personas.

6. Pérdida total real o efectiva: La que destruye completamente o priva irremediablemente 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.

7. Pérdidas o daños físicos: Aquellas pérdidas o daños físicos causados por las llamas, el calor, el humo o el vapor; los causados por la acción de los bomberos; los medios empleados para extinguir o contener el fuego; la remoción de muebles o escombros y las demoliciones ejecutadas en virtud de orden de autoridad competente.

8. Riesgos excluidos: Se entiende por riesgos excluidos los bienes, actividades, daños, y en general, los eventos dañosos que no están amparados por el presente seguro.

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.

TERCERO: COBERTURAS

En consideración al cuestionario completado por el asegurado o contratante, a la información remitida por el asegurador, y a la propuesta formulada por el primero al segundo, y con sujeción a las condiciones generales y particulares del presente contrato, la Compañía indemnizará al asegurado por las pérdidas o daños físicos que sufre la materia asegurada como consecuencia del acaecimiento de alguno de los riesgos amparados por las coberturas que se señalan a continuación y en sus adicionales si se pactaron:

1. Incendio
2. Robo con fractura
3. Rotura de cristales
4. Responsabilidad civil familiar
5. Accidentes personales

El presente seguro comprende la cobertura de incendio y, a lo menos, dos de las restantes coberturas indicadas precedentemente, las que deben expresarse en el condicionado particular de este contrato. Si nada señala el condicionado particular, sólo se comprende la cobertura de incendio.

Cada una de las coberturas singularizadas en esta cláusula constituyen un seguro, para los efectos de fijación de monto de la prima. El condicionado particular, deberá indicar en forma expresa e inequívoca las coberturas contratadas por el asegurado, contratante o tomador.

TÍTULO PRIMERO: COBERTURA DE INCENDIO

PRIMERO: DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

La Compañía, dentro de los límites fijados en las condiciones generales y particulares y previo pago de la prima que corresponda, se obliga a indemnizar los daños materiales que sufran los objetos asegurados por la acción directa del incendio y los que sean una consecuencia inmediata del mismo, como los causados por el calor, el humo, el vapor o por los medios empleados para extinguirlo o contenerlo; y las demoliciones que sean necesarias u ordenadas por la autoridad competente.

La Compañía cubre, asimismo, los daños físicos que sufra la materia asegurada como consecuencia directa e inmediata de la explosión de un artefacto de uso doméstico.

Cuando con ocasión de un siniestro indemnizable en virtud de esta cobertura, se produzca la inhabilitación temporal del bien raíz materia de este contrato, la Compañía reembolsará los gastos en que deba incurrir el asegurado por concepto de traslados o bodegajes hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares. El monto máximo de cobertura por concepto de arriendo no excederá de la cantidad mensual ni del plazo señalados en las Condiciones Particulares.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

1. A menos que existan en las Condiciones Particulares de la póliza estipulaciones expresas que los incluyan, con su respectiva suma asegurada, quedan excluidos del presente seguro: Oro, plata, platino y otros metales preciosos, perlas, joyas, y piedras preciosas y semipreciosas; los objetos de arte, entendiéndose 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; rejas, portones, cierros, veredas, pavimentos y caminos; piscinas y estanques matrices; conexiones a la red de servicios públicos; árboles, plantas, arbustos, jardines, obras de drenaje, pozos y canales; la propiedad ajena en poder del asegurado.

2. Tratándose de edificios, ni los cimientos ni los pretilos de piedra.

3. Los objetos robados o hurtados durante o después del incendio.

4. Las pérdidas o daños físicos causados por falta o deficiencia del suministro de energía eléctrica, aun cuando fuera momentánea, a menos que provenga de un incendio indemnizable que afecte directamente los bienes asegurados.

5. Las pérdidas o daños físicos causados por energía eléctrica, descarga u otros fenómenos eléctricos que sufran los aparatos eléctricos, sus instalaciones y accesorios por causas propias de su funcionamiento o inherentes a la electricidad misma, salvo que ello ocasione un incendio.

6. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, acto cometido por enemigo extranjero, hostilidad u operaciones guerreras, sea que haya sido declarada o no la guerra; guerra civil, huelga, motín, desorden popular o cualesquiera otros hechos que la ley califique como delitos contra el orden público, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar, naval o usurpado, estado de sitio o cualquiera de las causas o eventos que determinen la proclamación o mantención del estado de sitio,

como asimismo de los incendios que ocurran durante las situaciones anormales que se produzcan con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente indicados.

7. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de huracán, ciclón, tornado, erupción volcánica, conmoción terrestre de origen sísmico, salida de mar, inundación o cualquier otro fenómeno meteorológico, a excepción de rayo, como asimismo de los incendios que ocurran durante la situación anormal que se produzca con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente mencionados.

8. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo, como asimismo de los incendios que ocurran con motivo de los acontecimientos anteriormente mencionados.

9. De las pérdidas o daños que sean una consecuencia inmediata o tardía de la energía atómica o nuclear.

10. De las pérdidas o daños que se originen o produzcan por vicio propio de la materia asegurada o sean una consecuencia de su combustión espontánea.

11. Se excluye la cobertura de Daño Eléctrico para riesgos (viviendas) con más de 40 años de antigüedad.

12. Se excluye la cobertura de Daños materiales causados por rotura de cañerías, desagües y por desbordamiento de estanques matrices para riesgos (viviendas) con más de 40 años de antigüedad.

13. Artículos profesionales o necesarios para el ejercicio de una profesión u oficio.

14. Propiedad ajena en poder del asegurado.

15. Motos, motocicletas, vehículos terrestres, aéreos o marítimos, cualquier vehículo a motor incluyendo sus accesorios.

16. Los efectos de comercio tales como dinero, cheques, billetes de banco, bonos, acciones, letras y pagarés.

17. Planos, croquis, clichés, fotografías, dibujos, patrones, moldes o modelos, objetos médicos, títulos, patentes o documentos de cualquiera clase, sellos, monedas, medallas, trofeos, o valores, libretas de ahorro, certificados de depósito, libros de contabilidad u otros libros de comercio, recibos o facturas.

18. Los contenidos e instalaciones ubicados al aire libre que no hayan sido diseñados para tal efecto.

19. Mal estado de conservación y/o mantención inadecuada.

20. Toda clase de animales.

21. Oro, plata, platino y otros metales preciosos, perlas, joyas, pieles y piedras preciosas y semipreciosas.

22. 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.

23. Colecciones exclusivas de: libros, enciclopedias, discos, CD-ROM, DVD, CD, juegos y programas computacionales.

24. Los objetos o instrumentos de precisión y los instrumentos de artes y oficio.

25. Las piezas de museo y las colecciones u objetos de colección.

26. Aquellos bienes cuyo valor excede el de los materiales que los componen, tales como: objetos, medallas, cuadros, estatuas, frescos, murales, colecciones de cualquiera naturaleza y, en general, objetos muebles que tengan especial valor artístico, científico o histórico, manuscrito, etc.

27. Daños o perjuicios ocasionados al contenido asegurado causados por quemaduras de cigarrillos o cigarrillos.

28. Los daños físicos e incendio, cualquiera sea su causa, para todas las construcciones hechas total o parcialmente de adobe. Se excluyen también los contenidos y/o instalaciones depositadas en ella. Esta exclusión se aplica a las construcciones hechas con bloques de barro, adobillo o cualquier construcción que ocupe barro sólo o combinado con elementos de madera, metal, acero u otro material.

29. Todo daño material a consecuencia directa de riesgos de la naturaleza (daños por agua y/o viento, nieve, hielo o granizo), sobre bienes depositados/almacenados al aire libre.

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

TERCERO: FORMA DE INDEMNIZAR

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en el presente condicionado, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio. En consecuencia, el asegurador tendrá la opción de pagar la indemnización en dinero efectivo o bien de hacer reconstruir o reparar el todo o parte de los edificios destruidos o averiados, o de reemplazar o reponer los objetos dañados o destruidos. También

podrá ejercer tales derechos conjuntamente, a menos que exista oposición del asegurado.

No se podrá exigir a la compañía que los edificios que haya mandado reparar o reconstruir, ni los objetos que haya hecho reparar o reponer, sean iguales a los que existían antes del siniestro, y se entenderán cumplidas válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma razonablemente equivalente, las cosas aseguradas al estado en que estaban al momento del siniestro.

En ningún caso la compañía estará obligada a pagar por la reconstrucción, reparación, reemplazo o reposición de los objetos asegurados una suma superior al valor de ellos al momento del siniestro, ni una cantidad mayor que la suma asegurada por los mismos objetos.

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

CUARTO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

Según lo dispone el artículo 552 del Código de Comercio, 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.

Para los efectos de esta cobertura, en el caso de siniestro 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.

TÍTULO SEGUNDO: COBERTURA DE ROBO CON FRACTURA

PRIMERO: COBERTURA

La Compañía, dentro de los límites fijados en las condiciones generales y particulares de esta póliza, y previo pago de la prima que corresponda, se obliga a indemnizar al asegurado la pérdida de los objetos asegurados que, mediante un robo con fractura, le fueren sustraídos desde el bien raíz que el seguro ampara y que el asegurado declara destinar a residencia particular. También indemnizará al asegurado por el daño que, en un caso de robo con fractura, resulte por destrucción o deterioro de los objetos asegurados, siempre que esa destrucción o deterioro haya sido ocasionada durante la ejecución del robo con fractura.

Para estos efectos, se entenderá por robo con fractura, el que se verifique de alguna de las siguientes maneras: Con escalamiento, entendiéndose que lo hay en cualquiera de los casos previstos en el artículo 440 No 1 del Código Penal, esto es, cuando se entra por vía no destinada al efecto, por forado o con rompimiento de pared o techos, o fractura de puertas o ventanas; haciendo uso de llaves falsas o de ganzúas, o mediante la rotura o forzamiento de cajas, cofres, cajones, bóvedas, receptáculos, cerrados; y por introducción y ocultamiento del ladrón o ladrones en el edificio en que se guardan los objetos materia del seguro, con la intención de robar durante la noche, o sea, desde las 22:00 horas hasta las 06:00 horas.

La Compañía es responsable solamente si, en caso de robo, la cosa asegurada se encuentra en el inmueble asegurado o dentro de sus deslindes establecidos en este seguro. Se excluyen patios y jardines.

SEGUNDO: RIESGO EXCLUIDOS

El presente seguro comprende las siguientes exclusiones:

1. A menos que existan en las Condiciones Particulares de la póliza estipulaciones expresas que los incluyan, con su respectiva suma asegurada, quedan excluidos del presente seguro: 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; los objetos o instrumentos de precisión; las piezas de museo y las colecciones u objetos de colección; los instrumentos musicales; los equipos de video, televisores, equipos de música y cámaras fotográficas; 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; la propiedad ajena en poder del asegurado.

2. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, acto cometido por enemigo extranjero, hostilidad u operaciones guerreras, sea que haya sido declarada o no la guerra; guerra civil, huelga, motín, desorden popular o cualesquiera otros hechos que la ley califique como delitos contra el orden público, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar, naval o usurpado, estado de sitio o cualquiera de las causas o eventos que determinen la proclamación o mantención del estado de sitio, como asimismo de los incendios que ocurran durante las situaciones anormales que se produzcan con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente indicados.

3. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una

consecuencia de huracán, ciclón, tornado, erupción volcánica, conmoción terrestre de origen sísmico, salida de mar, inundación o cualquier otro fenómeno meteorológico, a excepción de rayo, como asimismo de los incendios que ocurran durante la situación anormal que se produzca con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente mencionados.

4. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo, como asimismo de los incendios que ocurran con motivo de los acontecimientos anteriormente mencionados.

5. De las pérdidas o daños que sean una consecuencia inmediata o tardía de la energía atómica o nuclear.

6. De las pérdidas o daños que se originen o produzcan por vicio propio de la materia asegurada o sean una consecuencia de su combustión espontánea.

TERCERO: OBLIGACIÓN ESPECIAL DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO DE ROBO

Además de las obligaciones, deberes o cargas contenidas en este contrato, ocurrida una pérdida o daño comprendidos en la cobertura de robo con fractura, el asegurado está obligado a denunciar el hecho de inmediato a la autoridad policial correspondiente, o desde que tenga conocimiento de su ocurrencia, y a ratificar la denuncia ante el tribunal competente.

El incumplimiento por parte del asegurado de esta obligación, libera a la Compañía de su obligación de indemnizar.

CUARTO: RECUPERACIÓN DE OBJETOS ROBADOS

En caso de recuperarse objetos robados, es obligación del asegurado comunicarlo inmediatamente a la Compañía. Si la Compañía hubiera indemnizado la pérdida, el asegurado deberá devolver el pago recibido debidamente reajustado en la proporción que corresponda, y el asegurador sólo indemnizará el daño efectivamente sufrido.

QUINTO: FORMA DE INDEMNIZAR

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en el presente condicionado, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio. En consecuencia, el asegurador tendrá la opción de pagar la indemnización en dinero efectivo o bien de hacer reconstruir o reparar el todo o parte de los edificios destruidos o averiados, o de reemplazar o reponer los objetos dañados o destruidos. También podrá ejercer tales derechos conjuntamente, a menos que exista oposición del asegurado.

No se podrá exigir a la compañía que los bienes que haya mandado reparar o reconstruir, ni los objetos que haya hecho reparar o reponer, sean iguales a los que existían antes del siniestro, y se entenderán cumplidas válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma razonablemente equivalente, las cosas aseguradas al estado en que estaban al momento del siniestro.

En ningún caso la compañía estará obligada a pagar por la reconstrucción, reparación, reemplazo o reposición de los objetos asegurados una suma superior al valor de ellos al momento del siniestro, ni una cantidad mayor que la suma asegurada por los mismos objetos.

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.

SEXTO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

Según lo dispone el artículo 552 del Código de Comercio, 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.

Para los efectos de esta cobertura en el caso de siniestro, 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.

De acuerdo a lo señalado en las condiciones particulares, la Compañía amparará los daños por cada objeto que forme parte de la materia asegurada sólo hasta el porcentaje del monto asegurado indicado en las Condiciones Particulares y con un máximo por objeto también indicado en las Condiciones Particulares.

SÉPTIMO: DERECHO DE RESTITUCIÓN DEL ASEGURADOR

En los casos en los que se declare judicialmente que no hubo delito de robo con fuerza en las cosas, la Compañía tendrá derecho a exigir del asegurado la restitución íntegra de la indemnización pagada, en los términos del artículo 569 del Código de Comercio.

OCTAVO: PREVENCIÓN DEL SINIESTRO

Cuando la propiedad que contenga los objetos asegurados goce de alguna protección, como por ejemplo cortinas metálicas, rejas de fierro, sistemas de alarma, chapas de seguridad u otros sistemas de protección, el asegurado tiene la obligación de usarlas durante la noche o cuando la propiedad quede desocupada.

El incumplimiento de este deber del asegurado, contratante o tomador exonerará a la Compañía de su obligación de indemnizar ocurrido el siniestro.

TÍTULO TERCERO: COBERTURA DE ROTURA DE CRISTALES

PRIMERO: COBERTURA

Dentro de los límites fijados en las condiciones generales y particulares de esta póliza, y previo pago de la prima que corresponda, la Compañía asegura contra el riesgo de rotura o quebrazón de los cristales, espejos y vidrios instalados en la propiedad asegurada destinada a residencia particular del asegurado.

Ocurrido un siniestro y luego de cumplida la obligación de la Compañía de indemnizar, cesa el seguro respecto de los objetos que hayan dado lugar a indemnización. Los cristales, vidrios y espejos que hayan sido colocados en reemplazo de los que se hubieren roto, constituyen un nuevo riesgo no amparado en esta póliza.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

El presente seguro comprende las siguientes exclusiones:

1. Las roturas o quebraciones que directa o indirectamente tuvieron su origen o fueron una consecuencia de incendio, rayo explosión, conmoción terrestre de origen sísmico.

2. Los daños a objetos de uso doméstico tales como cristalerías, vasos, floreros, platos, vajillas, y, en general, los bienes de ornato.

3. Daños producidos en el marco o cuadro, ni en los accesorios del objeto asegurado.

4. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieron por origen o fueron una consecuencia de guerra, invasión, acto cometido por enemigo extranjero, hostilidad u operaciones guerreras, sea que haya sido declarada o no la guerra; guerra civil, huelga, motín, desorden popular o cualesquiera otros hechos que la ley califique como delitos contra el orden público, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar, naval o usurpado, estado de sitio o cualquiera de las causas o eventos que determinen la proclamación o mantención del estado de sitio, como asimismo de los incendios que ocurran durante las situaciones anormales que se produzcan con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente indicados.

5. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieron por origen o fueron una consecuencia de huracán, ciclón, tornado, erupción volcánica, conmoción terrestre de origen sísmico, salida de mar, inundación o cualquier otro fenómeno meteorológico, a excepción de rayo, como asimismo de los incendios que ocurran durante la situación anormal que se produzca con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente mencionados.

6. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieron por origen o fueron una consecuencia de hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo, como asimismo de los incendios que ocurran con motivo de los acontecimientos anteriormente mencionado.

7. De las pérdidas o daños que sean una consecuencia inmediata o tardía de la energía atómica o nuclear.

8. De las pérdidas o daños que se originen o produzcan por vicio propio de la materia asegurada o sean una consecuencia de su combustión espontánea.

TERCERO: FORMA DE INDEMNIZAR

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en el presente condicionado, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio. En consecuencia, el asegurador tendrá la opción de pagar la indemnización en dinero efectivo o bien de hacer reconstruir o reparar el todo o parte de los edificios destruidos o averiados, o de reemplazar o reponer los objetos dañados o destruidos. También podrá ejercer tales derechos conjuntamente, a menos que exista oposición del asegurado.

No se podrá exigir a la compañía que los bienes que haya mandado reparar o reconstruir, ni los objetos que haya hecho reparar o reponer, sean iguales a los que existían antes del siniestro, y se entenderán cumplidas válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma razonablemente equivalente, las cosas aseguradas al estado en que estaban al momento del siniestro.

En ningún caso la compañía estará obligada a pagar por la reconstrucción, reparación, reemplazo o reposición de los objetos asegurados una suma superior al valor de ellos al momento del siniestro, ni una cantidad mayor que la suma asegurada por los mismos objetos.

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

CUARTO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

Según lo dispone el artículo 552 del Código de Comercio, 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.

Para los efectos de esta cobertura en el caso de siniestro, 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.

De acuerdo a lo señalado en las condiciones particulares, la Compañía ampara daños por cada objeto que forme parte de la materia asegurada sólo hasta el porcentaje del monto asegurado indicado en las Condiciones Particulares y con un máximo por objeto también indicado en las Condiciones Particulares.

El valor asegurado en esta cobertura es a primer riesgo y no está afecto al prorrateo de que trata el artículo 553 del Código de Comercio.

QUINTO: DEBER DE PREVENCIÓN DEL SINIESTRO

En caso que los objetos asegurados gocen de alguna protección, el asegurado tiene la obligación de usarlas durante la noche o cuando la propiedad quede desocupada.

El incumplimiento de este deber del asegurado, contratante o tomador exonerará a la Compañía de su obligación de indemnizar ocurrido el siniestro.

TÍTULO CUARTO: COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR

PRIMERO: COBERTURA

La Compañía 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 previstos en la póliza.

Dentro de los límites fijados en las condiciones generales y particulares de esta póliza y previo pago de la prima que corresponda, la Compañía asegura el pago de las indemnizaciones que el asegurado sea obligado a pagar por sentencia ejecutoriada como consecuencia de daños y perjuicios ocasionados a terceros, causados por actos u omisiones propias que le sean imputables o que sean causados por personas o cosas de las cuales éste responde civilmente, incluyendo los daños producidos por el agua, siempre y cuando dichos actos, hechos u omisiones tengan un principio de ejecución dentro de los deslindes de la propiedad ocupada por el asegurado como casa habitación.

Esta cobertura sólo comprende las indemnizaciones derivadas de:

1. La muerte de terceras personas o las lesiones corporales causadas a las mismas (lesiones corporales).
2. Los daños causados a cosas pertenecientes a terceras personas (daños físicos), que se produzcan durante la vigencia de la presente póliza.
3. Asimismo cubre los gastos de defensa impuestos al asegurado, incluso en caso de reclamaciones infundadas, así como los honorarios y gastos de toda clase que sean de cargo del asegurado en su calidad de civilmente responsable.

No se considerarán como terceras personas a los

efectos de la presente póliza el cónyuge y los ascendientes, descendientes y hermanos consanguíneos o afines del asegurado o del causante del accidente; y, los socios, encargados y dependientes del asegurado, en su atención profesional al servicio del mismo.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

El presente seguro comprende las siguientes exclusiones:

1. La responsabilidad civil contractual.
2. Perjuicios indirectos.
3. La responsabilidad civil derivada del uso de vehículos motorizados.
4. La responsabilidad civil que afecte al asegurado derivada de la acción de animales a que se refieren los artículos 2326 y 2327 del Código Civil.
5. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieron por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, acto cometido por enemigo extranjero, hostilidad u operaciones guerreras, sea que haya sido declarada o no la guerra; guerra civil, huelga, motín, desorden popular o cualesquiera otros hechos que la ley califique como delitos contra el orden público, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar, naval o usurpado, estado de sitio o cualquiera de las causas o eventos que determinen la proclamación o mantención del estado de sitio, como asimismo de los incendios que ocurran durante las situaciones anormales que se produzcan con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente indicados.
6. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieron por origen o fueren una consecuencia de huracán, ciclón, tornado, erupción

volcánica, conmoción terrestre de origen sísmico, salida de mar, inundación o cualquier otro fenómeno meteorológico, a excepción de rayo, como asimismo de los incendios que ocurran durante la situación anormal que se produzca con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente mencionados.

7. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo, como asimismo de los incendios que ocurran con motivo de los acontecimientos anteriormente mencionados.

8. De las pérdidas o daños que sean una consecuencia inmediata o tardía de la energía atómica o nuclear.

9. De las pérdidas o daños que se originen o produzcan por vicio propio de la materia asegurada o sean una consecuencia de su combustión espontánea.

10. La responsabilidad civil derivada del uso de explosivos, hundimiento de terrenos y aquella derivada de daños a terrenos, inmuebles, cables, canalizaciones, fuentes, pozos, aguas subterráneas.

TERCERO: 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. Para el caso de esta cobertura de responsabilidad civil, la indemnización no podrá exceder, dentro de los límites de la convención, del menoscabo que sufre el patrimonio del asegurado como consecuencia del siniestro. Todo en los términos del artículo 552 del Código de Comercio.

La suma asegurada comprende además, los gastos de defensa, honorarios, gastos de toda clase,

incluso aquellos efectuados para restringir el daño o evitar que se agrave, siendo de cargo del asegurado toda suma que exceda de lo pactado. Para estos casos, la Compañía podrá delimitar dentro de la suma asegurada, la cuantía o valor de los gastos de defensa, honorarios, gastos de toda clase.

Salvo pacto en contrario en las condiciones particulares, este seguro no cubre el importe de las cauciones que deba rendir el asegurado, ni las multas o sanciones pecuniarias a que sea condenado.

CUARTO: 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.

No constituyen incumplimiento de esta prohibición las simples declaraciones que formule el asegurado o el reconocimiento de hechos verídicos de los que se derive su responsabilidad.

QUINTO: DEFENSA JUDICIAL

La responsabilidad por la defensa corresponde al asegurado.

No obstante, según lo dispone el artículo 573 del Código de Comercio, el asegurador tiene el derecho de asumir la defensa judicial del asegurado frente a la reclamación del tercero. Si la asume, tendrá la facultad de designar al abogado encargado de ejercerla y el asegurado estará obligado a encomendar su defensa a quien el asegurador le indique. El asegurado prestará al asegurador y a quienes éste encomiende su defensa, toda la información y cooperación que sea necesaria.

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

SEXTO: FORMA DE INDEMNIZAR

La Compañía 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 2o del Código de Comercio.

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

TÍTULO QUINTO: COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

PRIMERO: DEFINICIONES

1. Accidentes: Para los efectos de la cobertura de accidentes personales, se entiende por accidentes aquellos sucesos imprevistos, involuntarios, repentinos y fortuitos, causados por medios externos, que afecten en su organismo al asegurado. De este modo, se consideran indemnizables las lesiones determinadas por caídas, fracturas, heridas por armas de fuego, luxaciones, dilaceraciones, cortaduras, golpes, quemaduras de cualquier especie, incluyéndose asimismo el ahogamiento y la asfixia, torceduras y

desgarramientos producidos por esfuerzos repentinos, como también estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ella al organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones.

2. Incapacidad Permanente: Es la ausencia definitiva de toda o parte de la capacidad de función o de fisiología del o los órganos o miembros afectados, pudiendo o no estar implicado el aspecto anatómico del órgano o del miembro comprendido.

3. Incapacidad Temporal: Es aquella que imposibilita al accidentado para desempeñar todas y cada una de las actividades diarias de su trabajo u ocupación habitual en forma transitoria.

4. Miembro o extremidad: Los miembros o extremidades son largos anexos al tronco destinados a ejecutar los grandes movimientos de la locomoción y prensión.

5. Órgano: Es una entidad anatómicamente independiente y siempre específica v. gr. un ojo.

6. Pérdida total para accidentes personales: Se entiende por pérdida total referida a un miembro u órgano su eliminación del organismo al cual pertenece, en forma definitiva y en su total integración anatómica.

7. Pérdida funcional absoluta: Se entiende por pérdida funcional absoluta referida a un miembro u órgano la ausencia definitiva de toda capacidad de función del miembro u órgano comprendido, sin implicar su eliminación del organismo al cual pertenece.

8. Pérdida parcial para accidentes personales: Se entiende por pérdida parcial referida a un miembro u órgano su eliminación incompleta del organismo al cual pertenece, en forma definitiva.

SEGUNDO: COBERTURA

Dentro de los límites fijados en las condiciones generales y particulares de esta póliza, y previo pago de la prima que corresponda, la Compañía se obliga a indemnizar al asegurado o a sus beneficiarios, las lesiones corporales, la incapacidad o la muerte que éste sufra a consecuencia de un accidente, según los siguientes planes referidos y convenidos expresamente en las Condiciones Particulares de este seguro:

- 1) PLAN A: MUERTE
- 2) PLAN B: INCAPACIDAD PERMANENTE
- 3) PLAN C: INCAPACIDAD TEMPORAL
- 4) PLAN D: REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS

En caso de incapacidad temporal o permanente, este pago se hará al asegurado y, en caso de muerte, al beneficiario señalado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Es condición esencial de la cobertura que la incapacidad o la muerte sobreviniente sean efectos directos de esas mismas lesiones originadas por los accidentes.

No obstante lo expresado precedentemente, la póliza cubre también las consecuencias que puedan resultar de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

Este seguro cubre el riesgo aéreo únicamente para pasajeros que utilicen empresas de aviación de líneas regulares y establecidas, exceptuando los tripulantes que viajen como pasajeros.

Esta cobertura protege también al asegurado en sus viajes fuera de la República de Chile.

TERCERO: RIESGOS EXCLUIDOS

Queda excluido de este seguro, los daños que tengan su origen en el fallecimiento o lesiones del asegurado, que se produzcan directa o indirectamente, total o parcialmente a consecuencia:

1. Accidentes ocurridos con motivo o derivados de:
a) Servicio militar, actividad bomberil u otras que cuenten con aprobación de la autoridad; b) Movimientos sísmicos hasta el grado siete inclusive de la Escala Modificada de Mercalli, determinados por el Servicio de Sismología del Departamento de Geología y Geofísica de la Universidad de Chile o el organismo que lo reemplace o haga sus veces; c) Las consecuencias derivadas de motines o tumultos, sin perjuicio de lo estipulado respecto de la intervención del asegurado en dichos motines o tumultos, que queda excluida absolutamente del seguro en virtud de lo preceptuado en la letra c) del artículo anterior; d) Desempeñarse el asegurado como piloto, tripulante de aviones civiles o de empresas de aeronavegación y asimismo como empleado de las referidas líneas que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta servicios; e) Viajes aéreos en general distintos de los mencionados en el último párrafo del artículo 29; f) El ejercicio de deportes extraordinaria y notoriamente peligrosos tales como hockey, rugby, paperchase, steeplechase, andinismo, boxeo, esquí, equitación, rodeo practicados como deporte y otros de similar naturaleza.
2. Las enfermedades de cualquier especie, sean ellas corporales o síquicas.
3. Guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones guerreras (sea que haya sido declarada o no la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o poder militar, naval o usurpado.

4. Duelos, suicidios, tentativas de suicidios.

5. La intervención del asegurado en motines o tumultos tengan o no el carácter de guerra civil, sea que la intervención fuere personal o como miembro de una institución de carácter civil o militar.

6. Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.

7. Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.

8. Daños o pérdidas ocasionadas por experimentos de energía atómica o nuclear o de cualquier riesgo atómico.

9. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, acto cometido por enemigo extranjero, hostilidad u operaciones guerreras, sea que haya sido declarada o no la guerra; guerra civil, huelga, motín, desorden popular o cualesquiera otros hechos que la ley califique como delitos contra el orden público, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar, naval o usurpado, estado de sitio o cualquiera de las causas o eventos que determinen la proclamación o mantención del estado de sitio, como asimismo de los incendios que ocurran durante las situaciones anormales que se produzcan con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente indicados.

10. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de huracán, ciclón, tornado, erupción volcánica, conmoción terrestre de origen sísmico, salida de mar, inundación o cualquier otro fenómeno meteorológico, a excepción de rayo, como asimismo de los incendios que ocurran durante la situación anormal que se produzca con motivo de cualquiera de los acontecimientos anteriormente mencionados.

11. De las pérdidas o daños que directa o indirectamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo, como asimismo de los incendios que ocurran con motivo de los acontecimientos anteriormente mencionados.

12. De las pérdidas o daños que sean una consecuencia inmediata o tardía de la energía atómica o nuclear.

13. De las pérdidas o daños que se originen o produzcan por vicio propio de la materia asegurada o sean una consecuencia de su combustión espontánea.

14. Ataques cardíacos, parálisis; ni los que ocurran estando el asegurado en estado de embriaguez, cuyo grado sea superior a 0.8 gramos de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente, o bajo la influencia de drogas, somníferos, alucinógenos o desinhibitorios, aun cuando ella sea parcial o en estado de sonambulismo.

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, en los términos del artículo 552 del Código de Comercio.

Producido un accidente cubierto por el presente seguro, y siempre que las consecuencias de las lesiones corporales sufridas se manifiesten a más tardar dentro de los 180 días de producido el accidente, la Compañía pagará:

PLAN A: Muerte

En caso de muerte por accidente, pagará al beneficiario indicado en las Condiciones Particulares de la póliza la suma convenida por las partes. Si no existiere beneficiario determinado, la indemnización

será pagada por la Compañía a los herederos legales del asegurado. La póliza cubre la muerte del asegurado dentro del término de un año a contar de la fecha del accidente.

PLAN B: Incapacidad Permanente

En caso de incapacidad permanente, pagará las indemnizaciones siguientes al asegurado expresadas como porcentaje de la suma convenida por las partes y que consta en las Condiciones Particulares:

100% en caso de pérdida total de los dos ojos, o de ambos miembros superiores (brazos), o de las dos manos, o de ambos miembros inferiores (piernas), o de los pies, o de un miembro (pierna) y de una mano o brazo.

50% por la pérdida de uno de los miembros superiores (brazos) o de uno de los miembros inferiores (piernas), o de una mano.

40% por la pérdida de un pie.

13% por la sordera completa de un oído.

25% por la sordera completa de un oído en caso que el asegurado ya hubiere tenido sordera completa del otro antes de contratar este seguro, o por la sordera completa de ambos oídos.

35% por la ceguera total de un ojo.

50% por la ceguera total de un ojo en caso que el asegurado ya hubiere tenido ceguera total del otro antes de contratar este seguro.

20% por la pérdida de un pulgar.

15% por la pérdida del índice derecho o izquierdo.

5% por la pérdida total de cualquiera de los demás dedos de la mano.

3% por la pérdida total de un dedo del pie.

La pérdida de cada falange se calculará en forma proporcional, en relación a la pérdida del dedo completo correspondiente.

La indemnización por la pérdida total o parcial de varios dedos se determinará sumando el porcentaje asignado a cada uno de los dedos y falanges perdidos.

Las indemnizaciones aseguradas procederán también en caso de pérdida funcional absoluta de cualquiera de los miembros anteriormente indicados.

En caso de ocurrir más de un accidente en el período de vigencia de la póliza, los porcentajes que se deban indemnizar se aplicarán al monto asegurado vigente.

Sin embargo, el total de indemnizaciones provenientes de desmembramientos por uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta póliza no podrá, en ningún caso, exceder del 100% del monto asegurado.

PLAN C: Incapacidad Temporal

En caso de incapacidad temporal, la Compañía pagará al asegurado la indemnización diaria expresada en el cuadro de condiciones particulares y hasta por un máximo de 200 días siempre que, a consecuencia de las lesiones corporales causadas por accidentes y dentro de los 90 días siguientes a éste, el asegurado quede imposibilitado para desempeñar todas y cada una de las actividades diarias de su trabajo u ocupación habitual.

PLAN D: Reembolso de Gastos Médicos

Cuando, a consecuencia de lesiones corporales causadas por un accidente, el asegurado hubiese requerido tratamiento médico o quirúrgico incluyendo enfermeras especializadas, hospitalizaciones y gastos farmacéuticos, la Compañía reembolsará, hasta el monto asegurado para este plan y expresado en el cuadro de condiciones particulares, el costo de dicho tratamiento siempre que tales gastos sean incurridos dentro del año siguiente a la fecha del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas.

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

Si el asegurado falleciere a consecuencia de un accidente, la Compañía deducirá de la suma asegurada para el caso de muerte (Plan A) el importe total abonado por el mismo accidente bajo los Planes B o C y al tratarse de una incapacidad permanente (Plan B), se deducirá lo pagado bajo el plan C.

La Compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia del asegurado por intermedio del facultativo que ella designe y también el de hacerlo reconocer y examinar en cualquier momento que lo estime conveniente, pudiendo adoptar todas las medidas y diligencias tendientes a la mejor y más completa investigación de aquellos puntos que estime necesarios para su interés y salvaguardia; si el asegurado o el beneficiario, en su caso, no se aviene a realizar aquellos actos que en el ejercicio de los derechos mencionados precedentemente le exija la Compañía, perderá su derecho a indemnización. Esta asistencia médica por parte de la Compañía no compromete el valor asegurado en el Plan D, y los honorarios serán pagados por ella.

TÍTULO SEXTO: REGLAS GENERALES

PRIMERO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

El Asegurado estará obligado a:

1. Informar, a requerimiento del Asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto.
2. Pagar la prima en la forma y época pactadas.
3. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
4. Las demás obligaciones, deberes o cargas que contemple la Ley, este condicionado general, cláusulas adicionales y condiciones particulares.

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

SEGUNDO: DEBER DE COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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

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

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

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

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

Para los efectos de esta póliza y los seguros que contiene, el asegurado debe comunicar al asegurador, en especial, y sin que ello constituya una referencia taxativa, las siguientes agravaciones:

1. Los cambios o modificaciones que ocurran en los edificios o inmuebles asegurados, o en aquellos que contengan los bienes asegurados, así como cualquier cambio o modificación en el destino, en las condiciones especiales o en el modo de utilización de tales edificios o inmuebles, si en razón de dichas circunstancias, aumentaren los riesgos cubiertos por la presente póliza.
2. La falta de ocupación en un período de más de sesenta días, en los edificios o inmuebles asegurados, aunque dicha falta de ocupación provenga de orden de autoridad.
3. Traslado total o parcial de los bienes asegurados a locales distintos de los designados en la póliza; y
4. Traspaso a terceros del interés asegurado en los bienes materia de este seguro salvo que dicho traspaso se efectúe por sucesión por causa de muerte o en virtud de preceptos legales. Si durante la vigencia de esta póliza sobrevienen uno o más de los eventos indicados precedentemente, el asegurado no tendrá derecho a indemnización alguna sobre los objetos que hayan sufrido tales alteraciones, salvo que, con anterioridad al siniestro, haya obtenido por escrito el consentimiento de la Compañía o de su legítimo representante.

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

TERCERO: DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

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

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

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

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la terminación del contrato, la que se producirá dentro de los plazos indicados en el artículo 525 inciso

tercero del Código de Comercio, esto es, a la expiración del plazo de treinta días contados desde el envío de la respectiva comunicación de termino 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. La modificación propuesta, requiere aceptación expresa e inequívoca del asegurado, en los términos de la Ley 19.496.

CUARTO: TERMINACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

La falta o simple retardo en el pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado y dará derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato, según lo dispone el artículo 528 del Código de Comercio.

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

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

QUINTO: COMPENSACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

Si el siniestro se produce encontrándose pendiente el plazo otorgado para el pago de la prima, la Compañía 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 y de Accidentes Personales, el asegurado deberá dar aviso dentro del plazo de 10 días o 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.

La comunicación o aviso de ocurrencia del siniestro, deberá, a lo menos, contemplar:

1.1. Un estado de las pérdidas o daños causados por el siniestro, indicando en forma precisa y detallada los varios objetos destruidos o averiados y el costo estimativo del perjuicio, teniendo en consideración para estos efectos el valor real de dichos objetos al momento del siniestro, sin incluir ganancia alguna.

1.2. Una declaración de todos los demás seguros que existieren sobre los mismos bienes. Según lo dispone el artículo 556 del Código de Comercio, el asegurado debe comunicar a todos los aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

1.3. En el caso de la cobertura de Accidentes Personales el asegurado o el beneficiario debe facilitar a la Compañía todos los informes que le sean pedidos a fin de indagar y aclarar las causas y consecuencias del accidente, y los medios empleados para disminuir y atenuar dichas consecuencias.

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 2o del Código de Comercio.

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

SÉPTIMO: TERMINACIÓN ANTICIPADA

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

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

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

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

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

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 a la compañía de seguros sobre su dirección de correo electrónico. A su falta, el asegurador deberá comunicar por escrito, mediante carta enviada al domicilio del contratante, tomador, asegurado o beneficiario.

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

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

NOVENO: 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 y existieren otro u otros seguros sobre la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

DÉCIMO: 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 PRIMERO: DEJACIÓN

El asegurado no puede hacer dejación de las cosas aseguradas a la Compañía, salvo en los casos previstos expresamente en esta póliza, en sus adicionales o condicionados particulares, según lo dispone el artículo 564 del Código de Comercio.

En los casos de pérdida total, la compañía tendrá el derecho a que con el pago de la indemnización, el asegurado o contratante le transfiera para sí el o los objetos asegurados o de sus restos. El asegurado o contratante se obliga a suscribir los documentos necesarios para materializar la transferencia a favor de la Compañía.

DÉCIMO SEGUNDO: ACREEDORES PRENDARIOS O HIPOTECARIOS

Solamente en caso de la cobertura de Incendio, 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 TERCERO: REHABILITACIÓN

Ocurrido un siniestro, cada indemnización pagada por la compañía reduce en el mismo monto la cantidad asegurada.

El monto asegurado podrá ser rehabilitado bajo condición de que haya acuerdo entre las partes y se pague la prima que se convenga.

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 de la Compañía de la obligación de indemnizar de en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, la Compañía podrá además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículo 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 5o del Código de Comercio.

POLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130176

CONDICIONES GENERALES

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

TÍTULO PRELIMINAR

PRIMERO: REGLAS APLICABLES

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

SEGUNDO: DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato se entenderá por:

1. 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.
2. 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.
3. Dejación: La transferencia del objeto del seguro en favor del asegurador, en caso de pérdida total.
4. Evento: Se entiende por evento cada solicitud de asistencia hecha por el asegurado, siempre que ella

da lugar a una prestación efectiva del servicio o al pago de la indemnización correspondiente.

5. Franquicia: La estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan que aquél soportará la totalidad del daño cuando éste exceda del monto que se hubiere pactado.

6. 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.

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

8. Interés asegurable: Aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 589 en relación a los seguros de personas.

9. 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.

10. Pérdida total real o efectiva: La que destruye completamente o priva irremediabilmente 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.

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

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

13. Vivienda o inmueble asegurado: Por vivienda o inmueble asegurado para efecto de este seguro se entiende el edificio donde el asegurado tiene su residencia habitual o de temporada o el local donde desarrolla su actividad comercial o de otro orden y cuya dirección aparece en las Condiciones Particulares.

Dentro de tal concepto se comprenden también las construcciones, dependencias e instalaciones anexas ubicadas en el sitio perteneciente a la vivienda o local respectivo y en el cual éstos se encuentran empleados.

TÍTULO PRIMERO: COBERTURA

PRIMERO: DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

El presente seguro confiere cobertura, de la manera y por los montos indicados en las Condiciones Particulares, por servicios de asistencia domiciliar de urgencia de gasfitería, electricidad, cerrajería y cristalería que requiera la vivienda o inmueble asegurado especificado en dichas Condiciones Particulares, siempre que se relacionen con alguno de los siguientes eventos que origine la necesidad de reparar la rotura o avería en forma inmediata.

1. COBERTURA DE SERVICIO DE GASFITERÍA

Deberá consistir en la rotura o desperfecto accidental de cañerías, estanques de artefactos sanitarios, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la vivienda o inmueble, que origine la necesidad de reparación inmediata.

En estos casos, la compañía enviará con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia que se requiera para subsanar la avería, siempre y cuando el estado de tales instalaciones lo permita.

Las instalaciones que correspondan a bienes comunes de inmuebles o de edificios regidos por el régimen de la ley de pisos o de propiedad horizontal o que son de propiedad de terceros, no se consideraran como pertenecientes a la vivienda o inmueble asegurado aun cuando puedan estar situadas en su recinto.

2. COBERTURA DE SERVICIO DE ELECTRICIDAD

Debe consistir en la interrupción o ausencia del suministro de energía eléctrica a la vivienda proveniente de falla, avería o desperfecto de las instalaciones propias de la vivienda o inmueble asegurado.

En estos casos la compañía enviará con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia necesaria para restablecer el suministro de energía, siempre que el estado de las instalaciones lo permita.

3. COBERTURA DE SERVICIO DE CERRAJERÍA

Debe consistir en cualquier accidente que impida la salida o el ingreso de personas de la vivienda o inmueble asegurado, por inutilización de chapas o cerraduras o pérdida de llaves y que hagan necesaria la intervención de un cerrajero o de servicios de emergencia, por no existir otras soluciones alternativas.

En estos casos, la compañía enviará con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia necesaria para restablecer la apertura y el correcto funcionamiento de la chapa o cerradura.

En caso de producirse el bloqueo de la salida de la vivienda o inmueble por alguna de las contingencias mencionadas, la compañía se hará cargo, además de financiar los gastos y daños derivados del salvamento de las personas que hubieren quedado en el interior de la vivienda o inmueble hasta concurrencia de la cantidad máxima por evento que para este caso se estipula en las Condiciones Particulares.

4. COBERTURA DE SERVICIO DE CRISTALERÍA

Consiste en la rotura, por cualquier causa, de vidrios o cristales de cerramiento exterior de la vivienda o inmueble en cuanto tal rotura provoque la necesidad inmediata de reparación o reposición de dichos vidrios o cristales para recuperar la protección que prestaban a la vivienda o inmueble asegurado.

En estos casos, la compañía enviará con la mayor prontitud posible, un operario que procederá a la reposición del elemento afectado por la rotura dentro de los montos y de acuerdo con lo señalado en las Condiciones Particulares.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

El presente seguro contiene las siguientes exclusiones:

1. EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE SERVICIO DE GASFITERÍA

1.1. La reparación de averías o fallas de cañerías, estanques, llaves u otras instalaciones fijas de agua que no se encuentren dentro o no pertenezcan a la vivienda o inmueble asegurado.

1.2. La reparación de averías o fallas de cualquier elemento ajeno a las cañerías, estanques, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la vivienda o inmueble asegurado.

1.3. La reparación de daños provenientes de filtración o humedad, sean o no consecuencia de la rotura o desperfecto de las cañerías, estanques, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la vivienda o inmueble asegurado.

1.4. La reparación de calderas, calefactores, equipos de aire acondicionado o de calefacción central y, en general, de cualquier artefacto electrodoméstico que opere conectado a las cañerías de agua.

2. EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE SERVICIO DE ELECTRICIDAD

2.1. La reparación de elementos propios de la iluminación tales como lámparas, ampolletas o tubos fluorescentes.

2.2. La reparación de averías que sufran los artefactos de calefacción, electrodomésticos y, en general, de cualquier avería de aparatos que funcionen por suministro eléctrico.

3. EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

Quedan excluidos de la cobertura de la póliza los siguientes daños y contingencias.

3.1. Los provocados intencionalmente por el asegurado.

3.2. Los que tuviesen su origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, desorden popular u otros que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.

3.3. Los que tuvieren su origen o fueran consecuencia de terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, inundación u otros fenómenos similares de la naturaleza.

TERCERO: FORMA DE INDEMNIZAR

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en la presente póliza, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio. En consecuencia, La compañía podrá optar por indemnizar el dinero o reparar o reponer el bien siniestrado o dañado por la ocurrencia del siniestro.

Los servicios de urgencia que se obliga a prestar la compañía, se realizarán por empresas profesionales o proveedores designados por ellas.

La compañía no estará obligada a prestar los servicios de reparaciones cuando por causa de fuerza mayor o caso fortuito ajenos a su voluntad, dichos servicios no estén disponibles en el lugar en que se encuentra ubicada la vivienda o inmueble asegurado.

No obstante, en estos casos, la compañía quedará obligada a compensar los gastos que expresamente haya autorizado efectuar al asegurado para obtener directamente las prestaciones garantizadas en este seguro, debiendo la Compañía reembolsar los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la suma asegurada y límite de la indemnización pactada por evento en las Condiciones Particulares de este seguro.

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 60 y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley número 251 y en el Decreto Supremo 1055 que contiene el Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros.

El plazo para dar cumplimiento a la obligación de indemnizar, será el determinado en las condiciones particulares de esta póliza.

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.

Los costos de desplazamiento del operario, de materiales y mano de obra que se requieran para la reparación, serán de cargo de la compañía hasta el monto máximo por cada evento y con el límite de eventos para cada año de vigencia de la póliza que se indican en las Condiciones Particulares.

En caso que el costo de la reparación fuera superior al monto máximo estipulado en las Condiciones Particulares la diferencia será de cargo del asegurado.

En este último caso, el operario hará una cotización o presupuesto de la reparación la que será comunicada directamente al asegurado y por escrito a la compañía. Si el asegurado la acepta, deberá firmar el presupuesto y pagar directamente la diferencia a la empresa u operario enviado por la compañía. En caso de no aceptarse el presupuesto, la reparación se hará hasta la concurrencia del costo máximo asegurado siempre que ello sea factible, en caso contrario, la compañía procederá a pagar dicho costo directamente al asegurado.

Para los efectos de ésta póliza queda entendido que un evento corresponde a una solicitud de asistencia hecha por el asegurado siempre que ella de lugar a una prestación efectiva del servicio o al pago de la indemnización correspondiente.

TÍTULO SEGUNDO: REGLAS GENERALES

PRIMERO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

El Asegurado estará obligado a:

1. Informar, a requerimiento del Asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto.
2. Pagar la prima en la forma y época pactadas.
3. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
4. Las demás obligaciones, deberes o cargas que contemple la Ley, este condicionado general, cláusulas adicionales y condiciones particulares.

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

SEGUNDO: DEBER DE COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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

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

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

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

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

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

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

TERCERO: DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

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

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

No obstante lo señalado, en el caso de incumplir el asegurado, contratante o tomador el deber de responder el cuestionario sin culpa en los términos de los artículos 524 número 1o y 525 del Código de Comercio, podrá el asegurador proponer una mantención del contrato mediante una adaptación de la prima o de las condiciones de cobertura inicialmente pactadas. Si ha ocurrido el siniestro, el asegurado, contratante o tomador, tendrá derecho a una rebaja de la indemnización en proporción a la

diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo, según lo dispuesto en el inciso 4o del artículo 525 del Código de Comercio.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la terminación del contrato, la que se producirá dentro de los plazos indicados en el artículo 525 inciso tercero del Código de Comercio, esto es, a la expiración del plazo de treinta días contados desde el envío de la respectiva comunicación de termino del seguro, salvo para el caso de la sanción de nulidad prevista en el artículo 539 del Código de Comercio, que requiere declaración judicial.

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

CUARTO: TERMINACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

La falta o simple retardo en el pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado y dará derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato, según lo dispone el artículo 528 del Código de Comercio.

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

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

QUINTO: DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

a) Notificar al asegurador 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.

Todos los servicios para la asistencia domiciliaria de urgencia deben ser solicitados a la compañía al teléfono específico que ella tiene para estos efectos durante las 24 horas del día y los 365 días del año. Los referidos servicios serán atendidos por la compañía con la mayor prontitud posible.

A tal efecto el asegurado deberá indicar, además del tipo de servicio que requiera, alguno de los siguientes datos.

- Nombre y Apellidos
- Número de Póliza
- Dirección de la vivienda o inmueble asegurado
- Número de teléfono.

La llamada telefónica será considerada como aviso o denuncia de siniestro, en razón de lo cual el asegurado autoriza expresamente a la compañía para que ella sea anotada o registrada computacionalmente, con el fin de que quede constancia de la denuncia respectiva y del trámite que se le haya dado.

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

El incumplimiento de los deberes enunciados precedentemente, dará derecho al asegurador a poner término anticipado el contrato en los términos

del artículo 537 del Código de Comercio. No obstante, si el asegurado, contratante o tomador infringe dolosamente o de mala fe la letra c) de esta cláusula, el asegurador podrá demandar el pago insoluto de la prima o retener lo pagado, en los términos del artículo 539 del Código de Comercio.

SEXTO: TERMINACIÓN ANTICIPADA

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

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

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

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

No se procederá a la restitución de prima, en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total,

según lo dispone el inciso final del artículo 537 del Código de Comercio.

Lo anterior es sin perjuicio de la comunicación telefónica del siniestro para los efectos de que la compañía preste los servicios de asistencia cubiertos por esta póliza.

SÉPTIMO: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

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

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

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

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

OCTAVO: LIBERACIÓN DEL ASEGURADOR DE SU OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR

Salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidas en este contrato, provocará la exoneración de la Compañía

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

NOVENO: 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: 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 y existieren otro u otros seguros sobre la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

DÉCIMO PRIMERO: DERECHO DE RETRACTO

El contratante o asegurado, para los casos de contratación a distancia, 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 SEGUNDO: 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 TERCERO: DOMICILIO

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

CLAUSULA ADICIONAL DE INCENDIO Y EXPLOSION A CONSECUENCIA DIRECTA DE HUELGA, DESORDEN POPULAR O ACTOS TERRORISTAS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130251

1. COBERTURA

maniobras o ejercicios militares, insurrección, sublevación, rebelión, sedición o motín.

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, y en consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos que sufran los bienes asegurados por incendio o explosión causados directamente por:

a) Personas que se encuentren en huelga legal o ilegal, o resistiendo un lock-out o cierre patronal.

b) Personas que participen en desórdenes populares o en otros hechos que la ley califica como delitos contra el orden público.

c) Actos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo.

d) Los daños físicos causados por explosión originada por actos maliciosos, entendiendo por tales las acciones intencionalmente realizadas para provocar la explosión.

e) Actos de la autoridad pública realizados para impedir, reprimir o aminorar las acciones descritas en las letras precedentes.

2. EXCLUSIONES

Este adicional no cubre las pérdidas o daños físicos ocasionados por incendio o explosión provenientes de los acontecimientos descritos en el número 1 precedente, cuando tales acontecimientos tuvieran su origen o fueran 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,

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS FISICOS A CONSECUENCIA DIRECTA DE HUELGA O DESORDEN POPULAR

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130416

1. CONTRATACION CONJUNTA

Esta cobertura adicional es una extensión del adicional registrado bajo el código CAD 1 2013 0251 y por consiguiente debe contratarse conjuntamente con él.

2. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos que sufran los bienes asegurados, causados directamente por:

a) Personas que se encuentren en huelga legal o ilegal, o resistiendo un lock-out o cierre patronal.

b) Personas que participen en desórdenes populares.

c) Actos de la autoridad pública realizados para impedir, reprimir o aminorar las acciones descritas en las letras precedentes.

3. EXCLUSIONES

Este adicional no cubre:

a) Las pérdidas o daños físicos provenientes de los acontecimientos descritos en el número 2 precedente cuando tales acontecimientos tuvieran su origen o fueran 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, maniobras o ejercicios militares, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.

b) Los daños provenientes de actos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo.

c) El daño físico derivado de la propaganda, pintura o rayado de los bienes asegurados, ni los gastos en que se incurra para efectuar la limpieza de los mismos.

d) Los daños originados por o consistentes en hurto, robo o saqueo.

e) Las pérdidas resultantes de cesación, interrupción o retraso, sea total o parcial, del trabajo o de cualquier procedimiento u operación comercial o industrial.

f) La pérdida o daño temporal o permanente de los bienes asegurados con motivo de la confiscación, requisición, retención u ocupación, legal o ilegal, de dichos bienes o de las cosas que contengan, dispuesta por la autoridad pública, sin perjuicio de lo establecido en la letra c) del número 2 de esta cláusula adicional.

CLAUSULA ADICIONAL DE ROBO O SAQUEO DURANTE HUELGA O DESORDEN POPULAR

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130417

1. CONTRATACION CONJUNTA

Esta cobertura adicional es una extensión del adicional registrado bajo los códigos CAD 1 2013 0251 y CAD 1 2013 0416 y por consiguiente debe contratarse conjuntamente con ellos.

b) Las pérdidas o daños físicos provenientes robo o saqueo, cuando tales pérdidas o daños físicos provengan de actos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo.

2. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente y no obstante lo estipulado en la letra d) del número tres de la cláusula adicional de "DAÑOS FISICOS A CONSECUENCIA DIRECTA DE HUELGA O DESORDEN POPULAR", el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos, provenientes de o consistentes en robo o saqueo de los bienes asegurados, realizados por personas que se encuentren en huelga legal o ilegal o resistiendo un lock-out o cierre patronal, o por personas que estén tomando parte en desórdenes populares.

3. EXCLUSIONES

Este adicional no cubre:

a) Los daños físicos por robo o saqueo a consecuencia de huelga o desorden popular, cuando tales acontecimientos tuvieran su origen o fueran 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, maniobras o ejercicios militares, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del estado.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS FISICOS CAUSADOS POR ROTURA DE CAÑERIAS O POR DESBORDAMIENTO DE ESTANQUES MATRICES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130250

1. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos a la materia asegurada que directa e inmediatamente del agua proveniente de rotura de cañerías, desagues o desbordamiento de estanques matrices, todos del edificio donde se encuentren los bienes asegurados.

2. EXCLUSIONES

Ese adicional no cubre los daños que tuvieran su origen o fueran consecuencia directa o indirecta de:

- a) Desbordamiento o rotura de canales o bajadas de aguas lluvias.
- b) Desbordamiento o rotura de lavatorios, baños, lavaplatos u otros artefactos similares existentes en el edificio asegurado.
- c) Los daños que la rotura o el desbordamiento pudieran producir en las cañerías o estanques mismos del edificio.
- d) Descarga o filtración de sistemas de sprinklers o rociadores.

Tampoco cubre el edificio dañado o que contiene los bienes dañados cuando hubiera estado desocupado por un período superior a 30 días consecutivos antes de detectarse la pérdida.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS FISICOS CAUSADOS POR SALIDA DE MAR

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130419

COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, la compañía conviene, no obstante cualquiera disposición en contrario en las Condiciones Generales de la póliza, que el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos al bien asegurado, incluyendo incendio, causados por la acción directa e inmediata de salida de mar, de cualquier origen.

CLAUSULA ADICIONAL DE AVALANCHAS, ALUVIONES Y DESLIZAMIENTOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130252

COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, la compañía conviene, no obstante cualquier disposición en contrario en las Condiciones Generales de la póliza, que el presente adicional se extiende a cubrir los daños derivados de avalancha, aluvión o deslizamiento.

Avalancha es el derrumbamiento de una gran masa de nieve o rocas o tierra desde los montes cercanos.

Aluvión es la avenida fuerte de agua que se produce como consecuencia de la saturación y desbordamiento de sus cauces naturales o artificiales.

Deslizamiento es la caída de tierra o rocas desde una pendiente.

El presente adicional ampara los daños debidos a los fenómenos precedentemente descritos, siempre y cuando ellos se hayan producido o desencadenado por causas de la naturaleza con excepción de sismo.

CLAUSULA ADICIONAL DE INCENDIO A CONSECUENCIA DE FENÓMENOS DE LA NATURALEZA, EXCEPTO SISMO.

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130253

1.COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos derivados de incendios que directa e indirectamente tuvieran por origen o fueran una consecuencia de erupción volcánica, maremoto, inundación, huracán, ciclón, tornado o cualquiera otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica, a excepción de sismo.

2.EXCLUSIONES

Salvo estipulación expresa quedan excluidas de esta cobertura las construcciones hechas de adobe y sus contenidos.

CLAUSULA ADICIONAL DE INCENDIO A CONSECUENCIA DE SISMO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130254

1. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos derivados de:

a) Incendios, cualquiera que fuera su causa u origen, que se produjeran durante o inmediatamente después de sismos que tengan una intensidad promedio de grado 6 o superior en el radio urbano de la comuna donde esté situado el bien asegurado, o en la localidad respectiva si estuviera situada fuera de dicho radio.

Se entenderá que ocurren inmediatamente los incendios que se produzcan dentro de las tres horas siguientes al sismo.

b) Incendios que directa o indirectamente tuvieran por origen o fueran consecuencia de sismos de una intensidad inferior al grado 6 recién señalado.

Para todos los efectos de este adicional se entiende que los grados de intensidad están referidos a la Escala Modificada de Mercalli y que para determinar las respectivas intensidades se estará a lo que señale el Servicio de Sismología del Departamento de Geología y Geofísica de la Universidad de Chile o el organismo que lo reemplace o haga sus veces.

2. EXCLUSIONES

Salvo estipulación expresa quedan excluidas de esta cobertura las construcciones hechas de adobes y sus contenidos.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS FÍSICOS CAUSADOS POR SISMO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130255

1. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa e inmediata de un sismo.

2. EXCLUSIONES

Salvo estipulación expresa quedan excluidos de la cobertura:

- a) Los daños que sufran toda clase de frescos o murales que estén pintados o formen parte de los edificios asegurados por este adicional.
- b) Los daños por salida de mar que haya tenido origen en un sismo.
- c) Las construcciones hechas de adobe y sus contenidos.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS FISICOS CAUSADOS POR AERONAVES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130256

1. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir las pérdidas o daños físicos a la materia asegurada ocasionados directamente por la caída o choque de aeronaves o por los objetos no explosivos caídos desde ellas, siempre que aquéllas no se encuentren, en el momento del siniestro, desarrollando actividades u operaciones bélicas, haya habido o no declaración de guerra, o participando en guerra civil.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS FISICOS CAUSADOS POR VEHICULOS MOTORIZADOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130257

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños físicos causados a la materia asegurada por la acción directa e inmediata de vehículos motorizados, o la caída de sus partes o piezas o de su carga. Se excluyen de la presente cobertura adicional los daños causados por vehículos, sus partes, piezas o carga, cuando sean de propiedad del asegurado o cuando sean operados o estén bajo su control o el de sus familiares o dependientes.

Se entiende que son familiares del asegurado su cónyuge y los parientes legítimos hasta el cuarto grado de consanguinidad y el segundo de afinidad inclusive.

CLAUSULA DE COLAPSO DE EDIFICIO A LA POLIZA DE INCENDIO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130327

1. Cobertura.

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente la compañía conviene, no obstante cualquier disposición en contrario en las Condiciones Generales de esta póliza, que el presente seguro se extiende a cubrir los daños materiales al bien asegurado, excluidos por el No 11 del artículo tercero del título primero de las condiciones generales de esta póliza, causados por el colapso total o parcial del edificio.

Para efectos de esta cláusula adicional, se entiende por colapso, el hundimiento o desplome ocasionado o producido por falla y debilitamiento de sus sistemas de apoyo o sustentación, a causa de excavaciones, hundimiento y derrumbe de terrenos.

Es requisito indispensable para que opere la cobertura de la presente cláusula, que el colapso del edificio asegurado se produzca por circunstancias externas, ajenas a la naturaleza y estructura del edificio y que dichas causas externas no estén excluidas por la cobertura de las pólizas de la que la presente cláusula constituye un adicional.

2. Exclusiones.

Quedan excluidas de la cobertura los siguientes daños o pérdidas.

a) Los que directa o indirectamente provengan o sean consecuencia de terremoto, fuego subterráneo, erupciones volcánicas, explosión y erosión de la costa;

b) Los que directa o indirectamente, próxima o remotamente tuvieren por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, actos cometidos

por enemigo extranjero, hostilidades u operaciones guerreras, sea que haya sido declarada o no la guerra; guerra civil, huelga, motín, desorden popular, conmoción civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar, naval o usurpado, ley marcial, estado de sitio o cualquiera de las causas que determinen la proclamación o mantención de la ley marcial o el estado de sitio;

c) Los que resulten o provengan radioactividad, por cualquier combustible nuclear o cualquier desperdicio nuclear resultante de la combustión nuclear y los que deriven de las propiedades radioactivas, tóxicas o explosivas, de cualquier componente o mezcla nuclear;

d) Los que directamente provengan o sean consecuencia de la estratificación o consolidación del terreno en que se hayan efectuado las obras de construcción del edificio asegurado, dentro del término del número de años establecidos en las condiciones particulares contados desde que se hubiere dado fin a dicha construcción.

e) Los que directamente fueren una consecuencia de un mal diseño del edificio o del empleo de materiales inadecuados o en mal estado durante su construcción; y

f) Los perjuicios indirectos, de cualquier tipo o descripción.

CLAUSULA DE PERDIDA DE ENTRADAS POR ARRIENDO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130301

En atención a las declaraciones del contratante del seguro y al pago de la extraprima correspondiente, el presente seguro se extiende a cubrir el valor de los arriendos que el asegurado deje de percibir a causa de un siniestro indemnizable por el seguro.

Son condiciones para que exista obligación de indemnizar por parte de la compañía:

a) Que la pérdida o daño del bien asegurado provenga de un hecho indemnizable bajo el seguro de incendio al que este adicional accede o a alguno de sus adicionales.

b) Que al momento del siniestro, la propiedad estuviere arrendada por el asegurado a un tercero.

c) Que a causa del siniestro, el asegurado pierda el derecho de percibir las rentas de arrendamiento.

d) Que, cuando existan motivos para ello y pudiendo determinarse la culpabilidad de una o más personas, el asegurado inicie y prosiga, mientras no se le indique lo contrario por la compañía, las acciones que correspondan en contra de el o los responsables del daño.

En las Condiciones Particulares del seguro se deberá fijar una cantidad máxima indemnizable para cada renta, ya sea mensual, bimensual, trimestral, semestral, anual u otra, y establecer, además, un período máximo de indemnización.

En todo caso, la indemnización a que haya lugar no podrá exceder en ningún caso de la renta de arrendamiento vigente para el contrato de arrendamiento, existente entre el asegurado y el ocupante de la propiedad, al momento del siniestro.

CLAUSULA ADICIONAL DE ROBO CON VIOLENCIA EN LAS PERSONAS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130249

COBERTURA.

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente y no obstante cualquier disposición en contrario en las condiciones generales de la póliza, la compañía conviene que el presente seguro se extiende a cubrir la pérdida y daños causados a los objetos asegurados por medio de robo con violencia en las personas, esto es, aquellos que se perpetran usando violencia o intimidación en las personas; la apropiación de especies cuando se proceda por sorpresa o aparentando riñas en lugares de concurrencia o haciendo otras maniobras dirigidas a causar agolpamiento o confusión. Se estimarán por violencia o intimidación a las personas los malos tratamientos de obra, las amenazas ya para hacer que se entreguen o manifiesten las cosas, ya para impedir la resistencia u oposición a que se quiten, o cualquier otro acto que pueda intimidar o forzar a la manifestación o entrega.

CLAUSULA ADICIONAL DE INHABITABILIDAD DE VIVIENDA

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130302

En atención a las declaraciones del contratante del seguro y al pago de la extraprima correspondiente, el presente seguro se extiende a cubrir el valor de los arriendos que el asegurado deba solventar a causa de un siniestro indemnizable por el seguro.

Se entiende por valor de los arriendos, el dinero que deba el asegurado cancelar para obtener, mientras sea necesario, alojamiento para él y su familia, como también los costos de bodegaje o almacén de los bienes que guarnecían la vivienda siniestrada.

Son condiciones para que exista obligación de indemnizar por parte de la compañía:

a) Que la pérdida o daño del bien asegurado provenga de un hecho indemnizable bajo el seguro de incendio al que este adicional accede o a alguno de sus adicionales.

b) Que al momento del siniestro, la propiedad estuviere habitada por el asegurado y su familia.

Se entenderá que la casa se encuentre habitada cuando ella sea el lugar habitual de habitación del asegurado y su familia, independientemente de si al momento del siniestro, hubieren en ella moradores.

c) Que a causa del siniestro, el asegurado y su familia no puedan habitar la propiedad dañada o destruida.

En las Condiciones Particulares del seguro se deberá fijar una Cantidad Máxima Indemnizable para cada renta mensual, esto es el valor máximo que la compañía pagará mensualmente, por gastos de arriendo u hospedaje, almacenamiento y bodegaje. Dichas cantidades serán pagadas por la compañía, previa presentación por el asegurado de

los comprobantes respectivos, pudiendo la compañía en todo momento verificar la autenticidad de esos documentos, así como de los valores en ellos contenidos.

Asimismo, las Condiciones Particulares deberán establecer un Período Máximo de Indemnización.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR PESO DE NIEVE O HIELO

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130420

COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, no obstante cualquier disposición en contrario de las condiciones generales de esta póliza, la cobertura de la letra A se extiende a cubrir los daños producidos a los bienes asegurados causados directamente por el peso de nieve o hielo.

CLAUSULA ADICIONAL DE REMOCION DE ESCOMBROS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120140273

COBERTURA

Mediante el pago de la prima adicional correspondiente, la Compañía asegura y se obliga a indemnizar al asegurado los gastos razonables en que éste incurra por la remoción de escombros del lugar o sitio del siniestro amparado por la cobertura del TÍTULO PRIMERO: COBERTURA DE INCENDIO de las Condiciones Generales de la póliza.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR EXPLOSION

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120140281

1. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, este seguro se extiende a cubrir los daños materiales, por explosión de los bienes asegurados, sea o no seguida de incendio.

Se entenderá por explosión el aumento súbito de la presión de gases, vapores o polvos existentes al interior de un contenedor, que ocasiona la ruptura del elemento contenedor igualándose en forma cuasi instantánea las presiones interna y externa.

2. EXCLUSIÓN

Con todo, queda entendido y convenido entre las partes, que el presente adicional no cubrirá las pérdidas y daños materiales ocasionados a los bienes asegurados por explosión que sean consecuencia de actos maliciosos como tampoco las pérdidas y daños que, directa, próxima o sean consecuencia de las situaciones previstas en los números 6, 7, 8 y 9 del artículo segundo del TÍTULO PRIMERO: COBERTURA DE INCENDIO de las Condiciones Generales de la póliza.

CLAUSULA ADICIONAL DE DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR VIENTO, INUNDACION Y DESBORDAMIENTO DE CAUCES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD120130426

1. Cobertura:

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, la presente cláusula se extiende a cubrir dentro de la cobertura de Incendio, señalada en la póliza principal las pérdidas causadas al objeto asegurado por daños materiales que directa o indirectamente tuvieran su origen o fueran consecuencia de viento, inundación y desbordamiento de cauces; siempre que esto tenga su origen en fenómenos de la naturaleza.

lugar delimitado por calles, muros cierres y otros medios similares.

Serán consideradas como una sola reclamación, todos los daños que ocurran dentro de cualquier período de 72 horas consecutivas.

2. Exclusiones:

Este adicional no cubre los daños materiales causados por:

- Salida de mar.
- Hundimiento o ablandamiento de terrenos, excepto que provenga de una inundación o desbordamiento de cauce que tenga su origen en fenómenos de la naturaleza.
- Daños materiales de origen sísmico o volcánico.

3. Deducible:

En caso de siniestro se aplicará un deducible de cargo exclusivo del asegurado por el valor que se fija en las Condiciones Particulares para los bienes asegurados que se encuentren en una misma situación o ubicación.

Se entiende por situación o ubicación afectada la correspondiente al edificio o conjunto de edificios, maquinarias, instalaciones, mercaderías y otros bienes o contenidos que se encuentren en un mismo

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 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 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 INCENDIO/ CERTIFICADO DE COBERTURA

CÓDIGO CMF DE LA PÓLIZA

POL120130172

PÓLIZA N°

0614260

CONTRATANTE (SI ES DISTINTO DEL ASEGURADO)

CAJA DE AHORROS DE EE.PUBLICOS

Rut

99.026.000-1

ASEGURADO**Rut****ACREEDOR****Rut****BENEFICIARIO****Rut****PROPIEDAD ASEGURADA****DIRECCIÓN**

Avda. Bulnes Nro. 176

COMUNA

Santiago

TIPO DE RIESGO ASEGURADO

- ☒ Póliza de seguro de incendio simple
☐ Póliza de seguro de incendio asociada a créditos hipotecarios y sus adicionales

PÓLIZA

- ☒ Individual
☐ Colectiva

VIGENCIA

01/07/2026

Inicio

01/07/2027

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

COBERTURAS

- ☒ Incendio
☐ Sismo
☐ Inundación
☒ Riesgos de la naturaleza
☐ Rotura de cañerías
☐ Maremoto o tsunami
☒ Esta póliza contiene otras coberturas adicionales, cuyo detalle debe ser consultado en las condiciones particulares

MONTO

400,00

DEDUCIBLE**ART.CG****ART.CP**

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

CONDICIONES ESPECIALES DE ASEGURABILIDAD

- ☒ Si
☐ No

ART.CG**ART.CP**

-

-

-

-

PERIODO DE CARENCIA**ART.CG****ART.CP**

-

-

EXCLUSIONES

- ☒ Si
☐ No

ART.CG**ART.CP**

-

-

-

-

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: 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 2: (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 incendio simple* cuando se paga una indemnización, en caso de incendio con pérdida total del inmueble asegurado en la póliza. En caso de pérdida parcial, paga la reparación de dicho bien.

Es *seguro de incendio asociado a créditos hipotecarios y sus adicionales*, aquel exigido por las entidades crediticias que cubre los daños al inmueble dado en garantía hipotecaria en caso de incendio. Se pueden contratar coberturas adicionales tales como daños a causa de sismos, salida de mar, riesgos de la naturaleza, etc.

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 percibe 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.

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.