

PÓLIZA DE SEGUROS PARA VEHÍCULOS MOTORIZADOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120160325

INDICE TEMÁTICO

I.- REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

Artículo 2: Definiciones.

II.- COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Artículo 3: Coberturas.

Artículo 4: Materia Asegurada.

III. EXCLUSIONES

Artículo 5: Exclusiones.

IV.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

Artículo 7: Deber de abstenerse de transigir.

Artículo 8: Defensa del Asegurado.

Artículo 9: Derecho a recuperó. Obligación del asegurado de colaborar.

Artículo 10: Retiro del vehículo.

Artículo 11: Deber de cuidado y prevención. Agravación del riesgo.

V.- DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 12: Declaraciones del Asegurado.

Artículo 13: Deber de Sinceridad e Inspección del riesgo.

VI.- PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 14: Prima

Artículo 15: Terminación Anticipada del Contrato por no Pago de Prima.

Artículo 16: Rehabilitación de la Póliza en caso de Término por no Pago de Prima o Renuncia.

VII.- SINIESTROS

Artículo 17: Denuncia de siniestro.

Artículo 18: Prueba del siniestro.

Artículo 19: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Artículo 20: Rehabilitación del Monto Asegurado

Artículo 21: Recuperó en caso de Siniestro

Artículo 22: Subrogación

Artículo 23: Plazo Pendiente para el Pago de la Prima

Artículo 24: Acreedores Prendarios o Hipotecarios

Artículo 25: Deducible

VIII.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Artículo 26: Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas.

Artículo 27: Pérdida parcial: reparación del vehículo siniestrado.

Artículo 28: Pérdida total.

Artículo 29: Pérdida total. Dejación de los restos.

IX.- TERMINACIÓN

Artículo 30: Terminación de la póliza

X.- COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 31: Comunicación entre las partes.

XI.- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 32: Efectos de la pluralidad de seguros.

Artículo 33: Compensación por no pago de prima

Artículo 34: Deducibles

Artículo 35: Vigencia de la Póliza

Artículo 36: Moneda o Unidad del Contrato

Artículo 37: Solución de Conflictos

Artículo 38: Domicilio

I.- REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

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

La presente póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el asegurado a solicitud de la compañía, y en base a la información que ha entregado la compañía al asegurado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente póliza.

La presente póliza genera derechos y obligaciones para asegurado y asegurador. Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado. Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

La presente póliza sólo cubre en caso de siniestros ocurridos dentro del territorio de la República de Chile.

Artículo 2: Definiciones.

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

- a) Accesorios: los objetos instalados en el vehículo que no son imprescindibles para el normal desplazamiento del mismo y que han sido declarados e identificados como accesorios en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre que permanezcan fijos permanentemente al vehículo, por ejemplo, los equipos de sonido o comunicación.
- b) Asegurado: aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador.
- c) Asegurador: Compañía Aseguradora que toma de su cuenta el riesgo asegurado en virtud del pago de la prima.
- d) Beneficiario: el que, aun sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.
- e) Contratante o Tomador: el que celebra el seguro con el asegurador y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.
- f) Deducible: La parte del daño o de la pérdida, que asegurador y asegurado acuerdan en las Condiciones Particulares que será de cargo exclusivo de este último en caso de siniestro.
- g) Dejación: la entrega del vehículo siniestrado en favor del asegurador.
- h) Pérdida parcial: aquella que no reúne las condiciones para ser considerada como pérdida total.
- i) Pérdida total: el daño o pérdida del vehículo que alcanza a lo menos a las tres cuartas partes de su valor comercial o cuando el vehículo sea robado o hurtado y no sea recuperado o ubicado.
- j) Piezas o partes: Todos aquellos objetos instalados en el vehículo con anterioridad a la primera venta a público como nuevo y que forman parte integrante del vehículo considerado como una unidad, siempre que se encuentren permanentemente adheridos a él, excluyendo los accesorios. Para efectos de esta póliza se entenderá como parte del vehículo a las llaves del mismo, y solo tendrá cobertura en caso de que ocurra un evento cubierto por la presente póliza.
- k) Recupero: cantidad que el asegurador recupera del tercero responsable de un accidente o siniestro o de su aseguradora.
- l) Valor comercial del vehículo asegurado: El valor que tenga, en plaza, uno de la misma marca, modelo, año y estado de conservación a la fecha del siniestro.

II.- COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Artículo 3: Coberturas.

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

A. Daños al Vehículo Asegurado, la que incluye la cobertura de:

- a) Daños Materiales Parciales,
- b) Robo, Hurto o Uso No Autorizado,
- c) Pérdida Total.

Estas coberturas pueden contratarse en forma conjunta o separada y en cada caso, bajo cualquiera de las modalidades descritas en el numeral 3.1.2 del artículo 3.1, y

B. Responsabilidad Civil.

Esta cobertura puede contratarse conjunta o separadamente con las coberturas de daños al vehículo asegurado; además, con todas o alguna de las subsecciones de daño emergente, daño moral y lucro cesante descritas más adelante.

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

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

Artículo 3.1: Cobertura de Daños al Vehículo Asegurado y Modalidades de Aseguramiento

3.1.1. Descripción de Coberturas

a) Daños Materiales Parciales:

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

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

b) Robo, hurto o uso no autorizado:

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado por los daños ocurridos dentro del territorio de la República, como consecuencia del robo o hurto del vehículo asegurado; robo o hurto de piezas o partes del vehículo asegurado; los daños causados por la perpetración de dichos delitos, en cualquiera de sus grados, de consumado, frustrado o tentativa; y los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo que, como consecuencia de robo, hurto o uso no autorizado, se encuentre fuera del control del asegurado.

En el caso de los accesorios el límite de la cobertura se establecerá en las condiciones particulares de la póliza.

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

c) Pérdida Total:

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado por los daños ocurridos dentro del territorio de la República, como consecuencia del daño o pérdida del vehículo que alcanza a lo menos a las tres cuartas partes de su valor comercial.

3.1.2. Modalidades de Aseguramiento

La suma asegurada de las coberturas señaladas en el numeral 3.1.1 del presente artículo, puede contratarse

bajo alguna de las siguientes tres modalidades alternativas:

a) Modalidad tradicional

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

b) Modalidad valor comercial

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

c) Modalidad Vehículo con franquicia aduanera:

En esta modalidad la suma asegurada será equivalente al valor de compra del vehículo señalado en la respectiva factura. En caso de no contar con la factura, la suma asegurada corresponderá al valor comercial del vehículo a la época del siniestro en la zona o región del país en donde fue adquirido.

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

Artículo 3.2: Cobertura de responsabilidad civil.

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

La aseguradora pagará la indemnización al tercero inocente perjudicado en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con el previo consentimiento de la Compañía. Es facultad de la Compañía ofrecer bases para un acuerdo judicial o extrajudicial con el tercero inocente perjudicado y celebrar con este último transacciones o avenimientos.

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

a. Daño emergente

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

b. Daño moral

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

c. Lucro cesante

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

La compañía se reserva el derecho a concurrir junto con el conductor asegurado a cualquier audiencia a que

éste sea citado.

La compañía sólo será responsable de la defensa penal del asegurado, si éste hubiere contratado la cobertura adicional.

Artículo 4: Materia Asegurada.

Para los efectos de la presente póliza la materia asegurada es el o los vehículos motorizados identificados en las Condiciones Particulares

III. EXCLUSIONES

Artículo 5: Exclusiones.

El presente seguro no cubre:

5.1. Exclusiones aplicables a todas las coberturas.

- 1) Los siniestros ocasionados por el/la cónyuge, ascendientes, descendientes o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el 2º grado o trabajadores dependientes del asegurado, como consecuencia del uso no autorizado del vehículo.
- 2) Los siniestros ocurridos mientras el vehículo asegurado esté siendo destinado a un fin diferente al declarado al contratar el seguro.
- 3) Los siniestros que sufra o provoque el vehículo asegurado cuando participe en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en las pruebas preparatorias para tales eventos o cuando el vehículo sea modificado en su cilindrada o potencia.
- 4) Los daños que sufra el vehículo asegurado o que sean causados por éste cuando sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos.
- 5) Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.
La compañía quedará eximida de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, se negase injustificadamente a practicarse cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.
- 6) Los daños sufridos por el vehículo asegurado o causados por éste cuando su conductor ha huido o abandonado el lugar del accidente.
- 7) Cuando el siniestro que origine los daños o pérdidas haga responsable de delito al asegurado o al conductor.
- 8) Los siniestros ocurridos a consecuencia de la modificación de piezas o partes del vehículo asegurado.

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

- 1) El deterioro, desgaste, uso normal del vehículo o sus piezas o partes, así como los daños cuya causa sea la carga en exceso, o desperfectos mecánicos. Si alguna de las situaciones o circunstancias anteriores provocare un accidente cubierto por la presente póliza, sólo se indemnizarán los daños causados por dicho accidente.
- 2) Los daños al vehículo que sean producidos tanto por personas, animales como objetos transportados o remolcados en el vehículo, y los daños producidos durante la carga o descarga de los mismos.
- 3) Los daños que experimente el vehículo mientras es trasladado por un medio transportador distinto de los señalados en el numeral 2), letra a) del artículo 3.1.1.
- 4) El robo o hurto de accesorios y los daños causados a éstos durante la perpetración del hecho, aun

cuando éstos hayan sido robados o hurtados conjuntamente con el vehículo asegurado.

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

6) Los daños que tengan por origen o fueren una consecuencia de granizo, erupción volcánica, salida de mar de origen no sísmico, inundación, avalancha o deslizamiento de tierra, huracán, ciclón o cualquier otra convulsión de la naturaleza, a excepción de rayo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.

7) Los daños que se produzcan o que ocurran como consecuencia de sismo y la salida de mar de origen sísmico; así como los daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por el mismo.

8) Los daños que sufra el vehículo asegurado, que tuvieren por origen o fueren una consecuencia de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes castigan como delitos contra la seguridad interior del Estado.

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

10) Los daños sufridos por el vehículo asegurado mientras recorre, atraviesa o se encuentra detenido en cualquier curso de agua, río, arrenal, playa de mar, lago o terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor, salvo que éstos sean trayecto obligado en camino público.

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

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

13) Los causados por combustibles y elementos inflamables, explosivos, o tóxicos transportados en el vehículo asegurado.

14) Los daños a los neumáticos y cámaras cuya causa sea diferente de un accidente que haya afectado al resto del vehículo y que sea indemnizable conforme a esta póliza.

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

5.3. Exclusiones aplicables a la cobertura de responsabilidad civil.

1) Daños o lesiones, incluyendo muerte, causados a o por las personas, animales o cosas transportadas o remolcadas en el vehículo asegurado.

2) La responsabilidad contractual.

3) Los daños a puentes, básculas, viaductos, carreteras y a todo lo que pueda existir bajo los mismos, debidos al peso del vehículo, de sus acoplados o de la carga transportada.

4) Los daños a los bienes de las personas que dependen del asegurado, de su cónyuge o conviviente civil, de sus ascendientes, sus descendientes, o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el 2° grado, así como toda persona que viva bajo el mismo techo con el asegurado.

5) Los daños a cosas confiadas al asegurado para que las controle, custodie, vigile, transporte, arrastre o remolque y, en general, las que tenga bajo cualquier título que produzca la obligación de restituirlas o devolverlas.

6) La responsabilidad proveniente de perjuicios indirectos.

7) La responsabilidad proveniente del robo, hurto o uso no autorizado

IV.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los términos señalados en el artículo 12;

2. Poner el vehículo asegurado a disposición del Asegurador de manera oportuna, para que éste inspeccione el vehículo asegurado, en cualquier momento durante la vigencia del contrato de seguros, de

acuerdo a lo señalado en el artículo 13.

3. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
 4. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
 5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
 6. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;
 7. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;
 8. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro;
 9. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. A requerimiento de la Compañía el asegurado entregará todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes que sean necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias.
- Se deja constancia que cualquier conducta establecida en el Código Penal número 10 del artículo 470, relativas al Fraude al Seguro, dará el derecho a la Compañía para perseguir las responsabilidades involucradas en tal delito
10. En caso de siniestro, autorizar al Asegurador para que en su representación pueda requerir información de tráfico del vehículo asegurado a las autopistas concesionadas y a los estacionamientos privados.
 11. Informar oportunamente acerca de la venta o enajenación de los bienes Asegurados en un plazo no mayor a quince días contado desde la transferencia. De no informar a la Aseguradora, se entenderá que el asegurado conserva algún interés en el vehículo y por lo tanto éste continuará a su favor hasta la concurrencia de su interés.
 12. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en estas condiciones generales.

El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 7° y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 5°. El reembolso no podrá exceder la suma asegurada.

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

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato.

Artículo 7: Deber de abstenerse de transigir.

Se prohíbe al asegurado aceptar por escrito cualquier reclamación del tercero, o transigir judicial o extrajudicialmente con el mismo, comprometiendo a la compañía a cualquier pago, sin previa autorización de la misma.

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

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

Artículo 8: Defensa del Asegurado.

La responsabilidad por su defensa judicial corresponde al asegurado. Sin embargo, iniciado un procedimiento civil en contra del asegurado, la compañía podrá a su arbitrio asumir su defensa. 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.

Si la compañía no asume la defensa del asegurado, sólo pagará los gastos judiciales y extrajudiciales en que se haya incurrido con su previa autorización escrita. Estos gastos se entenderán incluidos dentro de la suma asegurada bajo la cobertura de responsabilidad civil.

La defensa o representación del asegurado en los procesos penales, será siempre de su responsabilidad, a

menos que este haya contratado especialmente la cobertura de defensa penal y solicite su activación a consecuencia de un siniestro.

Artículo 9: Derecho a recuperó. Obligación del asegurado de colaborar.

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

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

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

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

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

Artículo 10: Retiro del vehículo.

En caso que el siniestro no tenga cobertura, el asegurado deberá retirar el vehículo del taller o de la casa de remates en donde se encuentre. Para esto dispondrá de un plazo de 30 días corridos siguientes a la recepción de la notificación escrita del rechazo de la cobertura o vencidos los plazos para impugnar, salvo fuerza mayor debidamente justificada.

En caso de no cumplir con la obligación de retiro, el asegurado deberá asumir los costos de bodegaje. Asimismo, el taller o la casa de remate quedaran liberados de su obligación de custodia.

Artículo 11: Deber de cuidado y prevención. Agravación del riesgo.

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

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

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

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

Excepto en la modalidad de los seguros de accidentes personales, las normas sobre la agravación de riesgos no tendrán aplicación en los seguros de personas.

V.- DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 12: Declaraciones del Asegurado.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 525 del Código de Comercio, el Asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.

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

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

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

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

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

Artículo 13: Deber de Sinceridad e Inspección del riesgo.

De conformidad con lo establecido precedentemente, es obligación del Asegurado o contratante informar verazmente del estado y destino del vehículo al contratar el seguro, de los cambios de destino durante su vigencia y de las circunstancias del siniestro en toda ocasión en que deba hacerlo.

A efectos de lo dispuesto en los artículos 524 número 1º y 525 del Código de Comercio, el Asegurador podrá solicitar al Asegurado que informe, en base a la declaración de estado del vehículo suministrada por el primero, sobre las características del vehículo, su uso y demás circunstancias ahí contenidas, que el Asegurador considerará para evaluar el riesgo propuesto. El Asegurador indicará en dicha declaración de estado del vehículo aquellas características, uso o circunstancias que revisten la calidad de determinantes para aceptar el riesgo.

El Asegurador podrá, durante la vigencia del riesgo, realizar una o más inspecciones del vehículo asegurado con la finalidad de verificar la exactitud y veracidad de lo declarado por el Asegurado.

VI.- PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 14: Prima

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

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

pagada.

Artículo 15: Terminación Anticipada del Contrato por no Pago de Prima.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 528 del Código de Comercio, la falta de 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.

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

Artículo 16: Rehabilitación de la Póliza en caso de Término por no Pago de Prima o Renuncia.

Producida la terminación del contrato por no pago de prima o decisión del contratante o asegurado, podrá el contratante o el asegurado solicitar por escrito su rehabilitación dentro de los treinta (30) días corridos siguientes a la fecha de la terminación, manteniendo las condiciones originales de la cobertura, si no se ha alterado la situación original de los riesgos.

El asegurador, una vez recibida la solicitud, se reserva el derecho de efectuar una inspección del bien, si así lo considera necesario.

VII.- SINIESTROS

Artículo 17: Denuncia de siniestro.

El contratante o asegurado deberá notificar al asegurador dando cuenta de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, en la forma establecida en el artículo 31.

Para estos efectos, el asegurado tendrá que cumplir con lo siguiente:

1. En caso de Siniestro de Daños al Vehículo Asegurado o Pérdida Total sin resultado de lesiones, el conductor asegurado, deberá:

a) Dar aviso al Asegurador mediante Declaración Jurada Simple, tan pronto sea posible y a más tardar dentro del plazo de 5 días desde la ocurrencia del siniestro.

El asegurado autoriza a la Aseguradora para que en su representación, pueda dar cuenta a la autoridad policial de los hechos descritos mediante Declaración Jurada Simple.

b) Tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios.

2. En caso de Siniestro de Robo, Hurto o Uso No Autorizado, Daños materiales con resultado de lesiones, o daños a la propiedad pública, el asegurado deberá:

a) Efectuar la denuncia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física, a causa del siniestro, debidamente justificada. Para efectos de esta póliza, se entiende por denuncia inmediata aquella que se estampa dentro de las 2 horas siguientes de ocurrido el siniestro.

b) Dar aviso a la compañía tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento y a más tardar dentro de los 5 días corridos siguientes a la fecha del accidente.

3. En caso de Siniestro de Responsabilidad Civil, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora inmediatamente de haber tomado conocimiento del hecho. Además, en este caso, el asegurado o contratante deberá poner inmediatamente en conocimiento del Asegurador todos los avisos, citaciones, notificaciones, demandas, denuncias, querellas y en general cualquier comunicación que reciba en relación con el accidente, salvo fuerza mayor debidamente justificada.

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

Según lo establecido en el artículo 168 de la Ley 18.290 del Tránsito, se presume la responsabilidad de quien no deja la Constancia Policial.

Artículo 18: Prueba del siniestro.

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

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

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

Artículo 19: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si diera como siniestrada una materia asegurada que no existía; si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, resultase probado que el siniestro fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño.

Asimismo, el Asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización si el contratante o asegurado hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la declaración a que se refiere el artículo 12 y 13 de la presente Póliza.

Artículo 20: Rehabilitación del Monto Asegurado

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

Ésta podrá ser rehabilitada de la manera que se hubiese establecido en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 21: Recupero en caso de Siniestro

Si después de fijada la indemnización y pagado el siniestro se obtuvieran rescates, recuperaciones o resarcimientos, éstos serán del Asegurador.

Artículo 22: Subrogación

De acuerdo a lo establecido en el artículo 534 del Código de Comercio, por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro.

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

El asegurado será responsable por sus actos u omisiones que puedan perjudicar el ejercicio de las acciones en que el asegurador se haya subrogado. El asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro.

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

Artículo 23: Plazo Pendiente para el Pago de la 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.

Artículo 24: Acreedores Prendarios o Hipotecarios

Cuando la póliza se haya extendido en favor de acreedores prendarios, en caso de pérdida total o si la

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

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

Artículo 25: Deducible

Queda entendido y convenido por las partes que el asegurado asume por su propia cuenta, como deducible, en todos y cada uno de los siniestros cubiertos por la presente póliza y sus adicionales, la suma indicada para cada una de tales coberturas en las Condiciones Particulares.

VIII.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Artículo 26: Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas.

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

Artículo 27: Pérdida parcial: reparación del vehículo siniestrado.

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

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

Artículo 28: Pérdida total.

En caso de pérdida total por daño material, la compañía podrá cumplir, conforme a lo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, ya sea replazando el vehículo asegurado, por uno de características y valor comercial similares considerando el estado de conservación del vehículo siniestrado; o indemnizando por el valor comercial que tenía el vehículo asegurado al tiempo del siniestro. Se deja expresa mención que el impuesto verde contemplado en el artículo 3 de la Ley 20.780 será de cargo del asegurado

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

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

el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima.

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

En el caso de pérdida total por daño material, si el asegurado no libera el bien de las limitaciones al dominio, o no pague las multas o infracciones que limitan su transferencia dentro del plazo de 60 días corridos contados desde la ocurrencia del siniestro, la compañía queda facultada para deducir el valor de los restos del vehículo e indemnizar al asegurado por el saldo, quedándose el asegurado con los restos del vehículo.

Artículo 29: Pérdida total. Dejeción de los restos.

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

En tal caso, el asegurado conjuntamente con el recibo de la indemnización correspondiente, y en cumplimiento a su obligación de velar por el derecho a recupero de la aseguradora, deberá hacer dejación de los restos otorgando o suscribiendo todos los documentos legales pertinentes que le permitan a la compañía o a quién esta designe, reparar, vender, ceder o transferir el vehículo siniestrado o sus restos; sin posterior responsabilidad para el asegurado.

En caso que el asegurado no suscribiera los documentos legales pertinentes solicitados por la compañía, impidiendo a ésta ejercer su derecho a recupero material o legal, la compañía podrá deducir el valor de éstos de la indemnización propuesta al asegurado, de acuerdo al mecanismo de valorización de restos que utilice la compañía.

En caso que la compañía conserve los restos, será la responsable de realizar ante el Registro Nacional de Vehículos Motorizados las gestiones de cancelación de la placa patente única en caso de destrucción o pérdida total del vehículo asegurado.

IX.- TERMINACIÓN

Artículo 30: Terminación de la póliza

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

Término anticipado de la póliza. La cobertura de esta póliza, y sus Cláusulas Adicionales si las hubiere, terminarán anticipadamente cuando:

- a) Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 15 de las presentes Condiciones Generales;
- b) Por transferencia de la materia asegurada o cambio del interés asegurable del asegurado. De acuerdo a lo establecido en el artículo 560 del Código de Comercio, si el objeto del seguro o el interés asegurable fueren transferidos, cesará el seguro de pleno derecho al expirar el término de quince (15) días, contado desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que éste continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Sin embargo, si el asegurado conservare algún interés en el objeto del seguro, éste continuará a su favor hasta concurrencia de su interés;
- c) Por la transmisión a título universal o singular de la materia asegurada a un tercero;
- d) Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 y 13 de esta póliza;
- e) En caso que el asegurado se negare a poner el vehículo asegurado a disposición del Asegurador para que éste haga la inspección, en la forma exigida en el artículo 13;
- f) Cuando el Asegurado o Contratante no hubiere informado al Asegurador de los hechos o circunstancias que agraven el riesgo de acuerdo a lo señalado en el artículo 11;
- g) En caso de pérdida, destrucción o extinción de los riesgos o de la materia asegurada después de celebrado el contrato de seguros, sea que el evento tenga o no cobertura en la póliza contratada. En el caso el evento no tenga cobertura, el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada correspondiente al tiempo no corrido;
- h) Si la siniestralidad de la póliza superare el nivel establecido en las condiciones particulares;

- i) Si el Asegurador decidiera no continuar asegurando vehículos de las características del vehículo asegurado;
- j) Si el contratante, asegurado o beneficiario es condenado por el delito de fraude al seguro en contra del Asegurador, contemplado en el Artículo 470 número 10º del Código Penal;
- k) En caso de que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la compañía aseguradora, según lo establecido en el artículo 36 siguiente.

La terminación anticipada del contrato por alguna de estas causas señaladas en los puntos a), c), d), e), f), g), h), i), j), k) anteriores, se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

A su turno, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador o al contratante en la forma establecida en el artículo 31.

En caso de término anticipado del seguro, por alguna de las razones antes indicadas, la Compañía Aseguradora hará devolución de la prima pagada no devengada al Asegurado. La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengada totalmente.

X.- COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 31: Comunicación entre las partes.

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

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo. La aseguradora deberá facilitar mecanismos para que se le realicen las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en las Condiciones Particulares de esta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

XI.- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 32: Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

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

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los aseguradores con quienes hubiere

contratado, los otros seguros que lo cubran.

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

Artículo 33: Compensación de primas pendientes de pago.

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

Artículo 34: Deducibles

Las partes contratantes podrán acordar la aplicación de deducibles en una o varias coberturas en caso de siniestros de acuerdo a lo que se estipule en las condiciones particulares de este contrato

Artículo 35: Vigencia de la Póliza

La duración de esta póliza será el plazo establecido en las Condiciones Particulares.

La aseguradora deberá informar al asegurado, por el medio establecido en el artículo 31, al menos 30 días corridos antes que finalice la vigencia del seguro, si renovará o no la póliza y bajo qué condiciones.

Artículo 36: Moneda o Unidad del Contrato

El monto asegurado, la prima y demás valores de este contrato se expresarán en cualquier moneda o unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

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

Artículo 37: Solución de Conflictos

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

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

1° Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba.

2° Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime conveniente, con citación de las partes.

3° Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido.

4° Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

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

del beneficiario.

Las compañías de seguros deberán remitir a la Superintendencia de Valores y Seguros, copia autorizada de las sentencias definitivas que se pronuncien sobre materias propias de la presente ley, recaídas en los procesos en que hayan sido parte, las cuales quedarán a disposición del público.

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

Artículo 38: Domicilio

Para todos los efectos del presente contrato de seguro, las partes señalan como domicilio especial el que se menciona en las Condiciones Particulares de la póliza.

PÓLIZA DE SEGUROS PARA ASISTENCIA A VEHÍCULOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120140303

INDICE TEMÁTICO

I. REGLAS APLICABLES AL CONTRATO.

Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

II. VEHÍCULO ASEGURADO, PERSONAS ASEGURADAS Y ÁMBITO TERRITORIAL

Artículo 2: Vehículo asegurado

Artículo 3: Personas aseguradas

Artículo 4: Ámbito territorial

III. COBERTURAS

Artículo 5: Coberturas relativas al vehículo asegurado.

5.1. Remolque o transporte del vehículo.

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

5.3. Estancia y desplazamiento de los asegurados por robo del vehículo.

5.4. Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.

5.5. Servicio de conductor profesional.

5.6. Localización y envío de piezas de recambio.

5.7. Transmisión de mensajes urgentes.

Artículo 6: Cobertura relativa a las personas

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

6.2. Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes.

6.3. Transporte o repatriación del asegurado fallecido y los demás acompañantes.

6.4. Defensa jurídica.

6.5. Fianzas en procedimientos penales.

IV. EXCLUSIONES.

Artículo 7: Exclusiones.

V. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 8: Obligaciones del asegurado.

Artículo 9: Deber de cuidado y prevención. Agravación del riesgo.

VI. DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 10: Declaraciones del asegurado.

VII. PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 11: Prima y terminación en caso de no pago.

VIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS

Artículo 12: Procedimiento en caso de siniestros.

IX. TERMINACIÓN

Artículo 13: Terminación de la póliza.

X. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 14: Comunicación entre las partes.

XI. DISPOSICIONES FINALES

Artículo 15: Efectos de la pluralidad de seguros.

Artículo 16: Cláusula de resolución de conflictos.

Artículo 17: Moneda o unidad del contrato.

Artículo 18: Domicilio especial.

TITULO I REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

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

TITULO II VEHICULO ASEGURADO, PERSONAS ASEGURADAS Y ÁMBITO TERRITORIAL

Artículo 2: Vehículo Asegurado

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

Artículo 3: Personas Aseguradas

Para los efectos de esta póliza se entiende que quedan protegidas por la cobertura del seguro las siguientes personas:

- a) La que aparezca como asegurada titular según las Condiciones Particulares.
- b) Las que disponiendo de la licencia competente y no suspendida conforme a la Ley de Tránsito o permiso provisorio vigente, se encuentren conduciendo el vehículo con autorización del asegurado titular; y
- c) Los demás ocupantes no conductores del vehículo, pero sólo cuando resulten lesionados por un accidente del tránsito sufrido por el mismo vehículo.

Cada vez que en esta póliza se use la expresión "asegurado" se entiende que ella incluye a todas o cualquiera de las personas mencionadas en este artículo.

Artículo 4: Ámbito territorial

El derecho a las indemnizaciones y prestaciones contempladas en esta póliza se refiere a contingencias que afecten al vehículo asegurado que ocurran a una distancia superior a la indicada en las Condiciones Particulares, contada dicha distancia desde el domicilio del asegurado que figura en la póliza.

Esta limitación no regirá cuando la contingencia se haya originado en la ocurrencia de un accidente de tránsito.

El ámbito territorial de las coberturas será el indicado en las Condiciones Particulares.

TITULO III COBERTURAS

Artículo 5: Coberturas relativas al Vehículo Asegurado

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

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

5.1. Remolque o transporte del vehículo

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

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

En caso de avería o accidente del vehículo que cause su inmovilidad, la compañía sufragará los siguientes

gastos:

a) Respecto a cada asegurado la estancia en hotel de acuerdo al valor por día y sujeto al máximo que se especifica en las Condiciones Particulares, siempre que la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en el mismo día de su inmovilización y requiera para ser hecha de un tiempo superior a 2 horas, según el criterio del responsable del taller elegido.

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

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

5.3. Estancia y desplazamiento de los asegurados por robo del vehículo

En caso de robo del vehículo, y una vez cumplidos los trámites de denuncia a las autoridades competentes, la compañía otorgará las mismas prestaciones que se especifican en el inciso 5.2. de este artículo.

5.4. Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado

Si la reparación del vehículo asegurado requiere un tiempo de inmovilización superior a 72 horas o, en caso de robo, si el vehículo es recuperado después que el asegurado se haya ausentado del lugar de ocurrencia del mismo, la compañía sufragará los siguientes gastos:

a) El depósito y custodia del vehículo reparado o recuperado, hasta el máximo indicado en las Condiciones Particulares.

b) El desplazamiento del asegurado o de la persona habilitada que éste designe, hasta el lugar donde el vehículo haya sido reparado o donde el vehículo sustraído haya sido recuperado.

5.5. Servicio de conductor profesional

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

5.6. Localización y envío de piezas de recambio

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

5.7. Transmisión de mensajes urgentes

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

Artículo 6: Cobertura relativa a las Personas

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

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

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

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

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

6.2. Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes

Cuando la lesión de uno de los asegurados como consecuencia de un accidente de tránsito en que haya participado el vehículo asegurado, impida la continuación del viaje, la compañía sufragará los gastos de traslado de las restantes personas aseguradas que le acompañen hasta el domicilio del asegurado registrado en la póliza o hasta el lugar donde aquel se encuentre hospitalizado.

Si alguna de dichas personas fuera un hijo menor de 15 años del asegurado trasladado o repatriado y no tuviera quién le acompañase, la compañía proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta el domicilio o lugar de hospitalización ya referidos.

6.3. Transporte o repatriación del asegurado fallecido y los demás acompañantes

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

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

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

6.4. Defensa jurídica

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

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

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

6.5. Fianzas en procedimientos penales

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

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

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

TITULO IV EXCLUSIONES

Artículo 7: Exclusiones.

Están excluidos de esta cobertura las prestaciones y hechos siguientes:

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

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

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

TITULO V OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 8: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a:

- a) Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;
- b) Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
- c) Pagar la prima en la forma y época pactadas;
- d) Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
- e) Cumplir con procedimiento de denuncia de siniestro señaladas en el artículo 12 de estas condiciones generales.
- f) Las demás obligaciones que imponga el presente Condicionado General.

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

Artículo 9: Deber de cuidado y prevención. Agravación del riesgo.

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

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

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

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

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

Excepto en la modalidad de los seguros de accidentes personales, las normas sobre la agravación de riesgos no tendrán aplicación en los seguros de personas.

TITULO VI DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 10: Declaraciones del Asegurado.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 525 del Código de Comercio, el Asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.

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

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

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

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

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

TITULO VII PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 11: Prima y terminación en caso de no pago.

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

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

Terminación anticipada del contrato por no pago de prima. Si el obligado al pago incurre en mora o simple retardo en el pago del todo o parte de la prima, reajustes o intereses, una vez expirado el plazo de gracia se declarará terminado el contrato mediante carta certificada dirigida al domicilio que el contratante y el asegurado haya señalado en la póliza.

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

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

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

TITULO VIII PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS

Artículo 12: Procedimiento en caso de siniestro.

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

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

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

TITULO IX TERMINACIÓN

Artículo 13: Terminación de la póliza

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

Término anticipado de la póliza. La cobertura de esta póliza, y sus Cláusulas Adicionales si las hubiere, terminarán anticipadamente cuando:

1. Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 11 de las presentes Condiciones Generales.
2. Por transferencia de la materia asegurada o cambio del interés asegurable del asegurado, según lo establecido en el Artículo 560 del Código de Comercio que expresa: Si el objeto del seguro o el interés asegurable fueren transferidos, cesará el seguro de pleno derecho al expirar el término de quince (15) días,

contado desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que éste continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Sin embargo, si el asegurado conservare algún interés en el objeto del seguro, éste continuará a su favor hasta concurrencia de su interés.

3. Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el Artículo 10 de esta póliza.

4. En caso que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la compañía aseguradora, según lo establecido en el Artículo 17 siguiente.

5. Cuando el Asegurado o Contratante no hubiere informado al Asegurador de los hechos o circunstancias que agraven el riesgo de acuerdo a lo señalado en el artículo 9.

6. En caso de pérdida, destrucción o extinción de los riesgos o de la materia asegurada después de celebrado el contrato de seguros, sea que el evento tenga o no cobertura en la póliza contratada

La terminación anticipada del contrato por alguna de estas causas señaladas en los puntos 2 al 5 anteriores, se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación

Si el objeto del seguro o el interés asegurable fueren transferidos, cesará el seguro de pleno derecho al expirar el término de quince días, contado desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que éste continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Sin embargo, si el asegurado conservare algún interés en el objeto del seguro, éste continuará a su favor hasta concurrencia de su interés.

A su turno, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador o a través del tomador en la forma establecida en el artículo 14.

En caso de término anticipado del seguro, por alguna de las razones antes indicadas, la Compañía Aseguradora hará devolución de la prima pagada no devengada al Asegurado. En caso de quiebra del asegurador, el asegurado podrá exigir alternativamente la devolución de la prima o que el concurso le afiance el cumplimiento de las obligaciones del fallido.

TITULO X COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 14: Comunicación entre las partes.

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

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

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

TITULO XI DISPOSICIONES FINALES

Artículo 15: Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el monto asegurado.

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

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

El asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos. de los demás el saldo no cubierto.

Artículo 16: Cláusula de resolución de conflictos.

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

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

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

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

del beneficiario.

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

Artículo 17: moneda o unidad del contrato

El monto asegurado, la prima y demás valores de este contrato se expresarán en cualquier moneda o unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

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

Artículo 18: Domicilio especial.

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

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES PARA PASAJEROS DE VEHÍCULOS

MOTORIZADOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL320130366

INDICE TEMÁTICO

I.- INTRODUCCIÓN

Artículo 1: Reglas Aplicables al Contrato

II.- DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Artículo 2: Descripción de las Coberturas

Artículo 2.1. Plan A: Muerte

Artículo 2.2. Plan B: Incapacidad

Artículo 2.3. Plan C: Reembolso de Gastos Médicos

III.- DEFINICIONES

Artículo 3: Definiciones

IV.- EXCLUSIONES

Artículo 4: Exclusiones

V.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 5: Obligaciones del Asegurado

VI.- DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 6: Declaraciones del Asegurado:

VII.- PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE PRIMA

Artículo 7: Prima

Artículo 8: Terminación Anticipada del Contrato por no Pago de Prima.

Artículo 9: Rehabilitación de la Póliza en caso de Término por no Pago de Prima o Renuncia.

VIII.- SINIESTROS

Artículo 10: Denuncia de Siniestro y Obligaciones en caso de Siniestro

Artículo 11: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Artículo 12: Reducción de la Suma Asegurada

Artículo 13: Indemnización Máxima

Artículo 14: Plazo Pendiente para el Pago de la Prima

IX.- TERMINACION DEL CONTRATO

Artículo 15: Terminación del Seguro

X.- COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 16: Comunicación entre las Partes

XI.- CLÁUSULAS GENERALES

Artículo 17: Deducibles y Período de Carencia

Artículo 18: Vigencia de la Póliza

Artículo 19: Moneda o Unidad del Contrato

Artículo 20: Solución de Conflictos

Artículo 21: Domicilio

I.- INTRODUCCIÓN

Artículo 1: Reglas Aplicables al Contrato

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

II.- DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Artículo 2: Descripción de las Coberturas

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 pagar la indemnización por las lesiones corporales a las personas que, viajando en el interior del vehículo individualizado en Condiciones Particulares, resulten lesionados o muertos con motivo de un accidente cubierto bajo la presente póliza, de acuerdo a las coberturas que se señalan a continuación:

- a) PLAN A: Muerte
- b) PLAN B: Incapacidad Permanente
- c) PLAN C: Reembolso de Gastos Médicos

En las Condiciones Particulares deberán consignarse expresamente las coberturas contratadas.

Artículo 2.1. Plan A: Muerte

En virtud de esta cobertura la compañía aseguradora pagará a los beneficiarios el monto especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del Asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente durante el viaje en el vehículo individualizado en las condiciones particulares.

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente, salvo que se estipule un plazo mayor en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el Asegurado falleciera como consecuencia de algún accidente, la compañía aseguradora deducirá de la suma a pagar bajo esta cobertura, el importe total que hubiere abonado al Asegurado por el mismo accidente bajo la cobertura de plan B y C

Se tendrá por beneficiario(s) de la cobertura de Muerte Accidental, a la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) esté(n) indicado(s) con tal carácter en las Condiciones Particulares o en su defecto los herederos legales.

Artículo 2.2. Plan B: Incapacidad

En virtud de esta cobertura cuando la lesión sufrida a consecuencia de un accidente durante el viaje, en el vehículo individualizado en las condiciones particulares, no ocasione el fallecimiento del asegurado, sino que produzca alguna de las pérdidas que a continuación se indican, y siempre que éstas, se manifiesten antes de los noventa (90) días siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro, salvo que en las Condiciones Particulares se estipulare un plazo mayor, y hayan tenido lugar durante la vigencia de esta cobertura, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado los siguientes porcentajes del monto asegurado indicado en las condiciones particulares de la póliza para esta cobertura:

- 100% en caso de ceguera total, o pérdida total de ambos 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, o fractura incurable de la columna vertebral que determine la incapacidad permanente.
- 50% por la pérdida de uno de los miembros superiores (brazos) o de uno de los miembros inferiores (piernas), o de una mano, o por ablación de la mandíbula inferior.
 - 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 del 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.
 - 40% por anquilosis de la cadera en posición no funcional
 - 20% por anquilosis de la cadera en posición funcional
 - 30% por anquilosis de la rodilla en posición no funcional
 - 15% por anquilosis de la rodilla en posición funcional
 - 25% por anquilosis del hombro o codo en posición funcional o no funcional
 - 20% por anquilosis de muñeca en posición funcional o no funcional
 - 35% por fractura no consolidada de un muslo (seudo-artritis total)
 - 30% por fractura no consolidada de una pierna (seudo-artritis total)
 - 30% por fractura no consolidada de una rótula
 - 20% por fractura no consolidada de un pie (seudo-artritis total)

La pérdida parcial de los miembros u órgano, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional del mismo, pero si la incapacidad deriva de seudo - artrosis, la indemnización no podrá exceder del 70% de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se produjere por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponda por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte por cada falange si se trata de otros dedos.

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada para la incapacidad permanente total.

La indemnización por lesiones que sin estar comprendida en la enumeración que precede constituyan una incapacidad, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.

Cuando se determine una incapacidad y ésta supere al 80%, de la capacidad de función, se considerará incapacidad permanente total y se abonará, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada.

En caso de ocurrir una incapacidad a un miembro u órgano ya incapacitado, solamente será indemnizada la nueva incapacidad en la medida que constituya una agravación de la incapacidad anterior.

Artículo 2.3. Plan C: Reembolso de Gastos Médicos

En virtud de esta cobertura, la compañía reembolsará al asegurado los gastos de asistencia médica y farmacéutica razonables, acostumbrados y efectivamente incurridos por el Asegurado, tanto ambulatorios como hospitalarios, en que éste incurra a consecuencia de un accidente durante el viaje, en el vehículo individualizado en las condiciones particulares, en los términos y condiciones establecidos en las Condiciones Particulares, y hasta el monto máximo indicado en éstas y siempre que tales gastos sean producto de atenciones prestadas dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados desde la fecha del accidente y consecuencia de las lesiones sufridas en él, salvo que en las Condiciones Particulares se estipule un plazo superior.

Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del asegurado de las boletas

o facturas originales comprobatorias de los gastos médicos y farmacéuticos efectuados.

En caso que el asegurado tuviese beneficios de alguna Institución de Salud Estatal, Privada o Bienestar, deberá hacer uso de ellos previamente. En esa circunstancia, no será exigible la presentación de boletas o facturas originales si en vez de ellas se presentan documentos comprobatorios de los beneficios ya recibidos y del real gasto incurrido por el asegurado. En estos casos, sólo serán reembolsados los gastos que realmente sean de cargo del asegurado.

III.- DEFINICIONES

Artículo 3: Definiciones

Para los efectos de la presente póliza se entenderá por:

- a) Accidente: Se entiende por accidente para los efectos de este seguro todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito que afecten al vehículo individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza y cuyas consecuencias recaigan sobre los pasajeros, incluyendo la subida y bajada del mismo
- b) Asegurados: Se entenderá como Asegurados a las personas que se encuentren dentro del vehículo individualizado en las Condiciones Particulares de esta póliza.
- c) Capacidad técnica: Se entenderá como capacidad técnica aquella estipulada en el manual del fabricante, la cual se refiere al número máximo de personas a ser transportadas por el vehículo.
- d) Pérdida Total: referida a un miembro u órgano, su eliminación del organismo al cual pertenece, en forma definitiva y en su total integración anatómica y funcional.
- e) Pérdida Parcial: la eliminación de parte de un órgano o miembro al cual pertenece en forma definitiva.
- f) Incapacidad permanente total: Son aquellas que imposibilitan al accidentado de una manera definitiva para ejercer cualquier actividad remunerada.
- g) Pérdida Funcional Total: la ausencia definitiva y total de toda capacidad de función o fisiología del o los órganos afectados, pudiendo o no, estar implicado el aspecto anatómico del miembro comprometido.
- h) Miembro: cualquier extremidad articulada con el tronco, destinada a ejecutar los grandes movimientos de la locomoción y presión, tales como brazos y piernas.
- i) Órgano: Es una entidad anatómicamente independiente destinada a ejercer una función específica.
- j) Gastos Médicos Razonables y Acostumbrados: Es el monto que habitualmente se cobra por prestaciones de carácter similar en la localidad donde éstas son efectuadas a personas del mismo sexo y edad, considerando además que sean las prestaciones que generalmente se suministran para el tratamiento de la incapacidad; la característica y nivel de los tratamientos y servicios otorgados; el prestigio, experiencia y nivel de las personas encargadas de la atención.
- k) Deducible: Corresponde al monto de cada solicitud de reembolso de gasto médico que será de cargo del asegurado por accidente y cuyo monto se deberá indicar en las Condiciones Particulares de la póliza.
- l) Solicitud de reembolso de gasto médico: Corresponde a la petición de reembolso de gastos médicos por parte del asegurado mediante la entrega del formulario proporcionado por la Compañía Aseguradora. La solicitud de reembolso de gasto médico podrá comprender uno o varios gastos médicos incurridos por el asegurado.

IV.- EXCLUSIONES

Artículo 4: Exclusiones

Salvo estipulación expresa de primas y cláusulas adicionales que deberán constar en las Condiciones Particulares de esta póliza, no se consideran accidentes indemnizables:

- a) Cuando al momento de ocurrir el accidente, el vehículo se encuentre excedido en su capacidad técnica de transporte de pasajeros.
- b) Las enfermedades de cualquier especie, sean ellas corporales o psíquicas, a menos que sean consecuencia directa o inmediata del accidente sufrido por el vehículo.
- c) Los que sufran los pasajeros del vehículo a causa de 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.
- d) La intervención directa de los Asegurados en acciones o actos delictuosos, infracciones a las leyes, ordenanzas y reglamentos públicos, relacionados con la seguridad de las personas.
- e) La intervención directa de los Asegurados en motines o tumultos que tengan o no el carácter de guerra civil.
- f) Los que sean consecuencia de la participación de los ocupantes del vehículo en carreras o ejercicios deportivos sean o no controlados por alguna institución deportiva.
- g) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
- h) Los ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, trastornos mentales o parálisis, ya sea que hayan sido la causa del accidente o una consecuencia del mismo.
- i) Respecto del conductor los accidentes que se produzcan por encontrarse en estado de embriaguez o bajo la influencia del alcohol o drogas, estado de sonambulismo, insolación o congelación.
 - a) Para efecto de esta exclusión, se determina que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicar el examen de alcoholemia u otro que corresponda o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. Para estos efectos se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende a 11 gramos por mil cada hora.
- j) Los accidentes que se produzcan a consecuencia de movimientos sísmicos desde el grado 8 inclusive, se entiende que los grados de intensidad están referidos a la Escala Modificada de Mercalli y que determinar las respectivas intensidades se estará a lo que señale el Servicio de Sismología del Departamento de Geología y Geofísica de la Universidad de Chile o el organismo que lo reemplace o haga sus veces;
- k) Accidentes producidos como consecuencia de experimentos de energía atómica o nuclear o de cualquier riesgo atómico.
- l) Todos los accidentes que puedan sufrir los ocupantes alrededor del vehículo o fuera de sus respectivas cabinas.

V.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 5: Obligaciones del Asegurado

Conforme dispone el Artículo 524 del Código de Comercio, el asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos;
2. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
3. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
4. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
5. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el Artículo 526 del Código de Comercio.
6. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;

7. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro,
8. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

VI.- DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 6: Declaraciones del Asegurado:

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

VII.- PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE PRIMA

Artículo 7: Prima

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

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

Artículo 8: Terminación Anticipada del Contrato por no Pago de Prima.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 528 del Código de Comercio, la falta de 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.

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

Artículo 9: Rehabilitación de la Póliza en caso de Término por no Pago de Prima o Renuncia.

Producida la terminación del contrato por no pago de prima o decisión del contratante o asegurado, podrá el contratante o el asegurado solicitar por escrito su rehabilitación dentro de los tres meses siguientes a la fecha de la terminación, manteniendo las condiciones originales de la cobertura, si no se ha alterado la situación original de los riesgos.

El asegurador, una vez recibida la solicitud, se reserva el derecho de efectuar una inspección del bien, si así lo considera necesario.

VIII.- SINIESTROS

Artículo 10: Denuncia de Siniestro y Obligaciones en caso de Siniestro

Para tener derecho a los beneficios que otorga esta póliza el Asegurado o sus herederos, en su caso deberán acreditar en forma clara y precisa, que la lesión o lesiones corporales, causante de la muerte, incapacidad o gastos médicos tuvieron su origen directa y precisamente en un accidente del vehículo descrito en las Condiciones Particulares de la póliza.

Producido un accidente, para tener derecho a la indemnización deberá ponerse en conocimiento de la Compañía en el término más breve que no podrá exceder de los 8 días siguientes al suceso, salvo fuerza mayor debidamente acreditada y, a pedido de la Compañía deberá llenarse el formulario que ésta le proporcione.

Sin perjuicio de lo anterior y para que proceda la indemnización en favor de los ocupantes del vehículo, el contratante o cualquier tercero interesado o no en la póliza, al momento de ocurrir el accidente o dentro de las 48 horas siguientes, deberá ponerlo en conocimiento de las autoridades pertinentes.

La Compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia del Asegurado por intermedio del facultativo que ella designe y también el de hacerlo reconocer y examinar en cualquier momento que lo estime conveniente, pudiendo adoptar todas las medidas y diligencias tendientes a la mejor y más completa investigación de aquellos puntos que estime necesarios para su interés y salvaguardia, en caso de oposición del Asegurado o su heredero, en su caso, perderá todo derecho a indemnización. Esta asistencia médica por parte de la Compañía no compromete el valor asegurado en el Plan C, y los honorarios serán pagados por ella.

El Asegurado o beneficiario debe facilitar a la Compañía todos los informes médicos que le sean pedidos, a fin de indagar y aclarar las causas y consecuencias del accidente, y los medios empleados para disminuir y atenuar dichas consecuencias.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato.

Artículo 11: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño.

Artículo 12: Reducción de la Suma Asegurada

En caso de pérdida cubierta bajo esta póliza, la suma quedará reducida en el monto indemnizado, salvo que a petición del Asegurado, efectuada antes de un nuevo siniestro, la suma asegurada hubiera sido ajustada en el valor indemnizado, mediante el pago de una prima extra igual a un 365 avo de la prima anual que corresponda a la suma aumentada, por cada día que falte para la expiración normal del seguro.

Artículo 13: Indemnización Máxima

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

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

En caso de un siniestro amparado por el Plan B el monto de la indemnización se establecerá por la Compañía en base del informe médico del facultativo que asistió al Asegurado y las Condiciones Generales de la presente póliza. En caso de que la Compañía lo estimare necesario, aportará la opinión de un facultativo nombrado por ella. Si hubiere divergencia entre estos dos facultativos en lo que se refiere a la opinión profesional, un tercer médico nombrado por los primeros de común acuerdo, resolverá la divergencia. Los honorarios del tercer médico serán pagados por mitad entre la Compañía y el Asegurado

Artículo 14: Plazo Pendiente para el Pago de la 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.

IX.- TERMINACION DEL CONTRATO

Artículo 15: Terminación del Seguro

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

Término anticipado de la póliza. La cobertura de esta póliza, y sus Cláusulas Adicionales si las hubiere, terminarán anticipadamente cuando:

- a) Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 7 de las presentes Condiciones Generales.
- b) Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el Artículo 6 de esta póliza.
- c) Si el contratante, asegurado o beneficiario es condenado por el delito de fraude al seguro en contra del Asegurador, contemplado en el Artículo 470 número 10º del Código Penal
- d) En caso de que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la compañía aseguradora, según lo establecido en el Artículo 19 siguiente.

En caso de término anticipado del seguro, por alguna de las razones antes indicadas, la Compañía Aseguradora hará devolución de la prima pagada no devengada al Asegurado. En caso de quiebra del asegurador, el asegurado podrá exigir alternativamente la devolución de la prima o que el concurso le afiance el cumplimiento de las obligaciones del fallido.

La terminación anticipada del contrato por alguna de estas causas señaladas en los puntos 1 al 5 anteriores, se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

A su turno, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador o al contratante en la forma establecida en el artículo 16.

X.- COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 16: Comunicación entre las Partes

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

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

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

respectiva.

XI.- CLÁUSULAS GENERALES

Artículo 17: Deducibles y Período de Carencia

Las partes contratantes podrán acordar la aplicación de deducibles y períodos de carencia en una o varias coberturas en caso de siniestros de acuerdo a lo que se estipule en las condiciones particulares de este contrato

Artículo 18: Vigencia de la Póliza

La duración de esta póliza será el plazo establecido en las Condiciones Particulares.

La aseguradora deberá informar al asegurado, por el medio establecido en el artículo 16, al menos 30 días corridos antes que finalice la vigencia del seguro, si renovará o no la póliza y bajo qué condiciones.

Artículo 19: Moneda o Unidad del Contrato

El monto asegurado, la prima y demás valores de este contrato se expresarán en cualquier moneda o unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

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

Artículo 20: Solución de Conflictos

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

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

1° Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba.

2° Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime conveniente, con citación de las partes.

3° Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido.

4° Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

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

Las compañías de seguros deberán remitir a la Superintendencia de Valores y Seguros, copia autorizada de las sentencias definitivas que se pronuncien sobre materias propias de la presente ley, recaídas en los procesos en que hayan sido parte, las cuales quedarán a disposición del público.

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

Artículo 21: Domicilio

Para todos los efectos del presente contrato de seguro, las partes señalan como domicilio especial el que se menciona en las Condiciones Particulares de la póliza.