



GP000665416

Ramo : MULTIRIESGO HOGAR
Póliza N° : 665416-9
Sucursal : RETAIL
Renueva Póliza :

Esta entidad aseguradora, en consideración a la Propuesta presentada por el asegurado, y a las Condiciones Particulares y Generales que a continuación se acompañan, asegura lo siguiente:

CONTRATANTE

Nombre : ADMINISTRADORA DE MUTUOS HIPOTECARIOS M **Rut** : 76.090.605-0
Dirección : MATIAS COUSINO 82 OF. 1102 **Comuna** : SANTIAGO
Ciudad : SANTIAGO **Teléfono** :

CORREDOR

Nombre : VOLVEK CORREDORES DE SEGUROS S **Rut** : 76.726.150-0
Comisión del Corredor : 0,00% DE LA PRIMA

VIGENCIA DEL SEGURO

Desde : 12:00 HORAS DEL DIA 01 DE OCTUBRE DE 2021 **Hasta** : 12:00 HORAS DEL DIA 01 DE OCTUBRE DE 2023

MATERIA ASEGURADA

0 UBICACION(ES) SEGUN DETALLE

0 ITEM(S) SEGUN DETALLE

CONVENIO : INCENDIO + SISMO MYV HIPOTECARIO

FIRMA AUTORIZADA

TOTALES

Monto Asegurado	UF	0,00
Prima Neta	UF	0,00
Prima Afecta	UF	0,00
Prima Exenta	UF	0,00
I.V.A.	UF	0,00
PRIMA TOTAL	UF	0,00

CONDICIONES PARTICULARES ASOCIADAS A MODALIDAD DE PAGO

.

De acuerdo a la Modalidad de Pago escogida y registrada por el Responsable de Pago en la Compañía, aplica una de las siguientes cláusulas, según corresponda:

.

PAC

El pago de la prima se efectuará mediante la modalidad PAC, Autorización de Descuento en Cuenta Corriente Bancaria, por lo que las condiciones del mandato que autoriza esta modalidad de pago forma parte integrante de las condiciones particulares de la póliza. (Circ.1499 SVS).

.

PAT

El pago de la prima se efectuará mediante la modalidad PAT, Autorización de Descuento en Tarjeta de Crédito, por lo que las condiciones del mandato que autoriza esta modalidad de pago forma parte integrante de las condiciones particulares de la póliza. (Circ. 1499 SVS).

.

CUP

El pago de la prima se efectuará mediante la modalidad CUP. Autorización de Pago en Estado de Cuenta Refundido, por lo que las condiciones del compromiso único que autoriza esta modalidad de pago forma parte integrante de las condiciones particulares de la póliza.

.

PLAN DE PAGO

Este Plan de Pago forma parte integrante de las Condiciones Particulares de la Póliza.

.

CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN

BCI Seguros Generales S.A. se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y al Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas, y entre éstas y sus clientes.

Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentra a disposición de los interesados en cualquiera de las Oficinas de BCI Seguros Generales S.A. y en www.aach.cl.

.

Asimismo, ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponible en las oficinas de BCI Seguros Generales S.A. o a través de la página web www.ddachile.cl.

.

El corredor de seguros y la compañía podrán pactar acuerdos sobre incentivos o comisiones adicionales, resguardando el cumplimiento de los principios sobre Conducta de Mercado. Si requiere de mayor información consulte a su corredor de seguros.

CONDICIONES DEL DOCUMENTO

MONTOS ASEGURADOS

Corresponde al valor del bien, excluido el terreno, de acuerdo a la tasación establecida en el informe de tasación efectuado por un tasador incluido en el listado de tasadores designados por M y V Mutuos Hipotecarios para tal efecto, incluyendo la proporción de los bienes comunes respectivos cuando corresponda.

.

COMISIONES

Comisión de Intermediación:
Volvek Corredores de Seguros S.A.
Rut: 76.726.150-0.
Comisión: 10% + IVA sobre prima neta.

.

CLÁUSULA DE COPROPIEDAD

Los bienes de dominio común que proporcionalmente le correspondan al asegurado en conformidad al régimen de copropiedad inmobiliaria se entenderán asegurados bajo la presente póliza sin necesidad de incluirlos expresamente.

.

ASEGURADOS

Deudores de créditos y mutuos hipotecarios otorgados o suscritos por el Contratante, como asimismo los mutuos hipotecarios endosables que M y V Mutuos Hipotecarios administre, quedando excluidos de esta póliza, aquellos que contrataren seguros similares al presente, en forma independiente, de acuerdo a la facultad que aquellos tienen conforme a los contratos de mutuo correspondientes.

.

M y V Mutuos Hipotecarios no podrá exigir al deudor coberturas distintas a las contempladas en los seguros colectivos licitados, ni podrá aceptar una póliza individual con menores coberturas que la de los seguros licitados.

.

UBICACIÓN DEL RIESGO

En caso de siniestro indemnizable bajo la póliza licitada, la dirección del inmueble afectado será la indicada en el mutuo hipotecario o en su defecto, en aquella escritura que respalde el crédito.

.

BENEFICIARIO

Administradora de Mutuos Hipotecarios M y V S.A. o el Acreedor del Mutuo o su Cesionario, hasta la suma de su interés asegurable. En caso de existir un saldo éste deberá ser entregado al Asegurado como indemnización, también hasta el valor de su interés asegurable.

.

CONDICIONES PARTICULARES

La Compañía se obliga a indemnizar al Beneficiario y/o al Asegurado en

conformidad a sus respectivos intereses asegurables al tiempo del siniestro, todo ello con arreglo a las condiciones de la póliza.

.

REMOCIÓN DE ESCOMBROS

Se extiende a cubrir los gastos que incurra el Asegurado por la remoción de escombros del lugar o sitio del siniestro hasta el 10% del monto asegurado. Este monto constituirá un sublímite adicional al monto asegurado.

.

GASTOS DE TRASLADO DE MUEBLES

Se extiende a cubrir los gastos que incurra el Asegurado por traslado de muebles del lugar o sitio del siniestro hasta el 1% del monto asegurado. Este monto constituirá un sublímite adicional al monto asegurado.

.

GASTOS POR DEMOLICIONES

Se extiende a cubrir los gastos que incurra el Asegurado por demoliciones que sean necesarias u ordenadas por la autoridad competente hasta el 5% del monto asegurado. Este monto constituirá un sublímite adicional al monto asegurado.

.

COBERTURA DE INHABITABILIDAD Y BODEGAJE

Se extiende a cubrir el valor de los hospedajes o arriendos que el Asegurado deba solventar a causa de un siniestro indemnizable por la póliza, hasta un sublímite del 2% del monto asegurado por ubicación, con un límite máximo de UF 25 mensuales y por un periodo máximo de indemnización de seis meses por evento.

.

Se entiende por valor de los hospedajes o arriendos, el monto en dinero del canon pactado en un contrato de arrendamiento o el precio por noche de un hotel, hostel o similar, que debe pagar el Asegurado para obtener alojamiento para él o su familia, mientras el inmueble no esté en condiciones de ser habitado y, en todo caso, por un período no superior al periodo de indemnización establecido, para estos efectos, en las condiciones particulares de la póliza.

.

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

.

a) Que la pérdida o daño del bien asegurado provenga de un hecho indemnizable bajo esta póliza o de sus cláusulas adicionales.

.

b) Que al momento del siniestro, la propiedad estuviere habitada por el Asegurado o su familia para fines de vivienda permanente.

.

Se entenderá que la casa se encuentra habitada para fines de vivienda permanente cuando ella sea el lugar habitual de residencia del Asegurado o su familia, independientemente de si al momento del siniestro, hubiere en ella moradores. No se considerarán habitadas en forma permanente las viviendas utilizadas durante el verano o

aquellas utilizadas ocasional y esporádicamente y por un corto espacio de tiempo por el Asegurado y su familia.

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

.
No obstante lo anterior, en caso de un evento catastrófico se contempla el pago al deudor Asegurado de la Cantidad Máxima Indemnizable por concepto de valor mensual de arriendo u hospedaje, durante el Período Máximo de Indemnización, una vez acreditada la imposibilidad del uso de la vivienda donde reside el Asegurado o su familia, sin otra exigencia que la aquí señalada.

.
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES, HASTA EL SUBLÍMITE DE UF 200 POR UBICACIÓN

Esta extensión, cubre los gastos incurridos por el Asegurado por concepto de honorarios profesionales, viáticos, viajes y estadía de ingenieros, arquitectos, asesores legales y/o consultores, como consecuencia de un evento amparado por la presente póliza sobre la materia asegurada, y nunca relacionados con los gastos de liquidación de siniestros. Estos gastos serán pagaderos al deudor asegurado que haya incurrido en ellos.

.
GASTOS DE DETECCIÓN Y REPARACIÓN DE FILTRACIONES POR ROTURAS DE CAÑERÍAS

El adicional de daños materiales a consecuencia de rotura de cañerías o desbordamiento de estanques matrices, se extiende a cubrir los costos justificados y razonables en que el Asegurado haya incurrido, previa autorización de la compañía, para detectar y reparar la filtración causante de un daño debidamente amparado por la señalada cobertura adicional incluyendo demolición, retapes, reposición de pavimentos y enlucidos de muros hasta un límite de UF 10 por evento y máximo anual del 1% del monto asegurado en Edificio. Será condición de esta extensión de cobertura, que el señalado edificio forme parte de la materia asegurada de la presente póliza.

.
EXTENSIÓN DEL ADICIONAL DE INCENDIO Y DAÑOS MATERIALES POR SALIDA DE MAR

El adicional de incendio y daños materiales por salida de mar, se extiende a cubrir los incendios y daños materiales causados por la acción directa de salida de mar de cualquier origen.

.
EXTENSIÓN DEL ADICIONAL DE DAÑOS POR VEHÍCULOS MOTORIZADOS

El adicional de daños materiales causados por vehículos motorizados se extiende a cubrir los daños, cuando el vehículo sea de propiedad del Asegurado o cuando sea operado o estén bajo su control o el de sus familiares o dependientes.

.
DAÑOS POR HUMO

Las pólizas se extenderán a cubrir las exclusiones de la cláusula VI,

artículo 13 letra a), de las condiciones generales de la POL120131490, por lo que quedarán cubiertos los daños a la materia asegurada a consecuencia de quemaduras, chamuscado, humo o cualquier deterioro que provenga de contacto o aproximación a fuentes de calor. Asimismo, se cubren los daños a la materia asegurada a consecuencia de humo, se produzca o no incendio o explosión.

.

GASTOS DE EXTINCIÓN Y COMBATE DE INCENDIO

Se entenderán cubiertos, los gastos en que incurra el Asegurado para evitar la extensión y propagación de un siniestro y para proveer el salvamento de los bienes asegurados hasta un sublímite del 5% del monto asegurado por ubicación. Este gasto no puede superar en ningún caso el monto el siniestro evitado.

.

MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

A primera pérdida, no existiendo prorrateo en caso de siniestro. Esta modalidad ante la eventualidad de siniestro (pérdida total que afecte al bien asegurado), quedará acotado como máximo hasta el valor de tasación establecido en el informe de tasación efectuado por un tasador designado para tal efecto, por lo tanto, no estará cubierto el valor dañado que exceda del límite a primera pérdida contratado bajo esta póliza.

.

COBERTURA PARA NUEVOS CRÉDITOS

Toda nueva garantía que sea constituida quedará automáticamente asegurada desde la fecha de firma del deudor de la escritura, teniendo el Contratante 60 días para avisar a la Compañía. Siempre que esta cumpla con los requisitos de asegurabilidad contemplados en las presentes bases, y establecidos en la póliza y además se pague la prima correspondiente desde el momento de la escritura de la garantía.

.

COBERTURA AUTOMÁTICA

Se considera cobertura automática para riesgos cuyo monto asegurado, es inferior a

3.000 Unidades de Fomento, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos en las condiciones de asegurabilidad contemplados en las presentes bases de licitación. Por tanto, cualquier riesgo cuyo monto asegurado sea superior, no contará con cobertura por suma alguna, debiendo ser informado a la Compañía para que esta evalúe su incorporación a la póliza. El límite de 3.000 Unidades de Fomento antes señalado, no regirá respecto del stock, esto es, de todos los riesgos que hubieren estado incluidos en las pólizas de incendio contratadas por el M y V Mutuos Hipotecarios y que pasarán a incorporarse a la nueva póliza adjudicada en la Licitación.

.

La Compañía tiene el derecho de inspeccionar cualquier bien asegurado en el momento que estime conveniente.

.

Queda establecido que la Compañía tendrá el derecho de acceder a los antecedentes necesarios para suscribir los riesgos de los nuevos

asegurados que se incorporen a la póliza colectiva y para liquidar adecuadamente los siniestros. Además en relación al stock, sólo podrá aplicarse si los inmuebles son habitacionales o destinados a la prestación de servicios profesionales.

.

CLÁUSULA DE CAMBIO DE USO O DESTINO Y ALTERACIONES

No se consideran agravantes de los riesgos los trabajos de construcción, remodelación, transformación, ampliación, y análogos. Siempre y cuando no se altere la naturaleza de riesgo del bien asegurado sujeto de esta licitación.

.

CLÁUSULA DE ALTERACIÓN DEL RIESGO (INMUEBLE ASEGURADO)

En caso que se efectúen ampliaciones, reparaciones, construcciones o mejoras en el bien asegurado y que aumenten el valor del inmueble, hasta un 10% del monto asegurado por ubicación, por sobre el valor de tasación original efectuada por M y V Mutuos Hipotecarios, esta diferencia se entenderá cubierta por la póliza. En tal caso si la diferencia se verificará al momento del siniestro contra el informe de tasación efectuado por el tasador designado para tal efecto, que respalda dicha operación. Se entiende que dichas ampliaciones o mejoras tendrán cobertura automática y por consiguiente se encuentran incluidas dentro del monto asegurado, debiendo pagar la prima respectiva en forma retroactiva, hasta la fecha inicial de la vigencia de la póliza. Se cubrirán asimismo los siniestros que se produce al momento de la ejecución de las obras de ampliación, siempre que dichos riesgos no se enmarquen dentro de los riesgos sujetos a consulta previa o riesgos excluidos y sin perjuicio a lo establecido en la letra a) del número 19 del capítulo III.2 de la NCG N 330.

.

CLÁUSULA DE REHABILITACIÓN AUTOMÁTICA

En el caso de siniestro el monto asegurado de la póliza se rehabilitará en forma automática con cobro de prima en forma proporcional, desde la fecha de ocurrencia del siniestro hasta el término de vigencia. Se hace presente que el pago de la prima por rehabilitar no puede implicar un cambio en la tasa permanente adjudicada que es única por todo el período licitado, por lo tanto, cualquier cobro por rehabilitación no podrá aumentar dicha prima mensual, pudiendo corresponder a un pago único.

.

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Mensual, por el mes vencido, de acuerdo a la aplicación de la tasa correspondiente sobre el monto asegurado para los créditos vigentes a cada mes.

.

Será responsabilidad de M y V Mutuos Hipotecarios la recaudación oportuna de las primas.

.

NÓMINA DE DEUDORES

Para la emisión de la póliza original, el Contratante suministrará a

la Compañía, un archivo computacional, el cual formará parte integrante de la póliza, con la siguiente información:

.

- a. RUT del Asegurado.
- b. Nombre del Asegurado.
- c. Número de operación crediticia.
- d. Dirección de la propiedad asegurada (incluyendo comuna).
- e. Monto asegurado (Valor de tasación) Unidades de Fomento.

.

Las incorporaciones habidas en la cartera durante la vigencia de la póliza, serán informadas mensualmente en conformidad a lo establecido en el número 2 del numeral VI de la NCG-330, a más tardar dentro de los quince días de cada mes.

.

CONFORMIDAD

La Compañía enviará a M y V Mutuos Hipotecarios, una nota de conformidad respecto de la información recepcionada mensualmente. Además, junto con lo anterior, enviará el endoso mensual emitido, a más tardar dentro de diez días de recepcionada la nómina mensual.

.

ENDOSOS MENSUALES

Con la información recepcionada, la Compañía emitirá mensualmente un endoso en el que señala la prima devengada del mes en cuestión.

.

CERTIFICADOS DE COBERTURA

La Compañía deberá emitir y enviar a M y V Mutuos Hipotecarios, los respectivos certificados de coberturas dentro del plazo máximo de cinco días hábiles de recibida la nómina de Asegurados que para estos efectos enviará a M y V Mutuos Hipotecarios.

.

Del mismo modo dichos certificados de cobertura deberán estar disponibles en la página web de la Compañía, mediante un acceso exclusivo para a M y V Mutuos Hipotecarios y el corredor de seguros. Lo anterior, sin perjuicio de la obligación de informar del numeral V de la NCG-330.

.

CONCURRENCIA DE SEGUROS

En caso de existir seguros concurrentes que el deudor asegurado u otra persona que tuviere interés asegurable hubiere contratado sobre el inmueble, se procederá de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 556 del Código de Comercio.

.

CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES

En caso de producirse cualquier variación o modificación, cuya comunicación para su inclusión en la póliza hubiera sido omitida involuntariamente por M y V Mutuos Hipotecarios, tal variación será admitida a todos los efectos de cobertura, tanto si es posteriormente descubierta y comunicada por el mismo, como si se comprueba con ocasión de una inspección efectuada por la Compañía o con motivo de un siniestro, se cubrirán además todas aquellas propiedades o bienes

raíces que por error u omisión no hayan sido debidamente informadas a la Compañía y se hubiesen otorgado y constituido la garantía hipotecaria a favor de M y V Mutuos Hipotecarios. Esta situación producirá, si procede el correspondiente pago de prima con efecto retroactivo a la fecha en que se produjo dicha variación o modificación, teniendo siempre como base la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

.
Es condición para la aplicación de esta cláusula que se dé cumplimiento a todos los requisitos de Asegurabilidad, condiciones de aseguramiento y garantías de suscripción a las que se sujeta esta póliza.

.
ARBITRAJE
Cualquier dificultad que se suscite entre el Contratante, Asegurado o Beneficiario en su caso y la Compañía en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, se regirá por lo estipulado en el artículo N 543 del Código de Comercio.

.
No obstante lo estipulado precedentemente, el Asegurado podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la CMF 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 Art. 3 del Decreto con Fuerza de Ley N 251, de 1931, o en la disposición equivalente que se encuentre vigente a la fecha en que se presente la solicitud de arbitraje.

.
PERÍODO DE GRACIA
No obstante lo indicado en el artículo N 21 de la POL120131490, se establece un periodo de gracia de 30 días contado desde la fecha del vencimiento para el pago de la prima mensual, permaneciendo vigente la cobertura en caso de siniestro.

.
.
DEDUCIBLES
Aplican a toda y cada pérdida

.
Cobertura: Clausula adicional de incendio y daños materiales causados por sismo (CAD120130598).

Deducible: Rige un deducible del 1% del monto asegurado con mínimo UF25 por ubicación.

.
Cobertura: Clausula adicional de incendio y daños materiales causados por salida de mar originada por sismo (CAD120130070).

Deducible: Rige un deducible del 1% del monto asegurado con mínimo UF25 por ubicación.

.
Cobertura: Clausula adicional de daños materiales causados por roturas de cañerías o por desbordamiento de estanques matrices

(CAD120130077).

Deducible: Rige deducible de 3 UF.

.

Cobertura: Clausula adicional de incendio y daños materiales causados por riesgo de la naturaleza (CAD120130071).

Deducible: Rige deducible de 3 UF.

.

PRIMA DEL SEGURO

INCENDIO

Tasa Neta Anual: 0,0081771.

Tasa Bruta Anual: 0,0097308.

Tasa Bruta Mensual: 0,0008109.

.

SISMO (Exento de Iva)

Tasa Neta Anual: 0,1553748.

Tasa Bruta Anual: 0,1553748.

Tasa Bruta Mensual: 0,0129479.

.

TOTAL

Tasa Neta Anual: 0,1635519.

Tasa Bruta Anual: 0,1651056.

Tasa Bruta Mensual: 0,0137588.

.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA COLECTIVA

Desde el 01 de octubre del 2021 al 01 de octubre del 2023.

.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA INDIVIDUAL

Veinticuatro meses a partir del 01 de octubre de 2021.

.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El asegurado estará obligado a cumplir con lo estipulado en el Artículo 524 del Código de Comercio. El asegurador podrá inspeccionar o examinar durante la vigencia de la póliza la materia asegurada, para lo cual deberá coordinarse previamente con el asegurado. El asegurado siempre mantendrá sus obligaciones de declaración e información señaladas en el artículo 20 de la POL 120131490.

.

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado deberá realizar las siguientes declaraciones:

1. Las estipuladas en el Artículo 524, N 1) del Código de Comercio
2. Las estipuladas en el artículo 525 del Código de Comercio.
3. Las estipuladas en el artículo 526 del Código de Comercio.
4. Las variaciones en el valor del interés asegurable, según lo definido en el artículo 10 de la POL 120131490. En este caso, el valor asignado al interés asegurable sólo producirá efecto a contar de la fecha en que se haya incluido en las condiciones particulares de la póliza. Para el cálculo de la prima y la indemnización en caso de siniestro se aplicará siempre aquel que figure en las condiciones particulares.

Cualquiera sea la declaración que haga el deudor asegurado relacionada

a la contratación de este seguro deberá ser hecha de buena fe y respecto de las circunstancias por él conocidas y solicitadas por el asegurador.

La Compañía deberá proporcionar los medios idóneos y apropiados para que las declaraciones de los Asegurados ya sean relativas al denuncia de siniestros o aquellas relacionadas con el riesgo cubierto, se realicen en forma expedita, segura y eficiente. Respecto del denuncia de siniestros, deberá garantizarse el cumplimiento de dicha obligación de los Asegurados, en forma remota y sin limitación de día ni horario, debiendo entregarse al denunciante una confirmación fehaciente de la recepción del denuncia. La exigencia deberá comprender, al menos, la posibilidad para los Asegurados, de denunciar su siniestro telefónicamente y también vía web. M y V Mutuos Hipotecarios podrá sugerir las modificaciones y cambios que estime pertinentes, a los medios propuestos por la Compañía.

.
Procedimiento de Denuncia de Siniestro

Plazos de presentación: 30 Días.

Los denuncios serán recibidos: a) Call Center Bci Seguros 600 600 0292/ Celulares 2 26 799 700. b) Mediante nuestra página web: www.bciseguros.cl

.
Proceso de Liquidación

- El liquidador contactará al cliente para coordinar la inspección en un plazo de 48 horas hábiles. El plazo de contacto dependerá de la magnitud de casos recibidos, no debiendo superar 3 días hábiles en caso que los datos aportados sean los correctos, salvo en eventos catalogados como catastróficos.

- El Liquidador deberá Inspeccionar, Fotografiar, Ajustar pérdidas (mediante inspección física o video peritación).

- El liquidador solicitará el listado de antecedentes de acuerdo a la inspección. En caso que de la revisión de los antecedentes aportados surja la necesidad de solicitar nuevos, estos se solicitarán en el menor plazo posible.

- El Liquidador podrá determinar la pérdida con antecedentes enviados por asegurado (presupuesto) o realizar la valorización.

- Una vez determinada la pérdida el Liquidador emitirá Informe de Liquidación, el cual enviará a la compañía para su revisión.

- La Compañía demorará 7 días en revisar el informe.

- Si la Compañía acepta el informe de liquidación, emitirá el pago en 6 días más.

- Todos los pagos se harán al beneficiario de la póliza.

.
COMUNICACIONES Y ENVÍO DE INFORMACIÓN

El contratante y/o asegurado facultan expresamente a la Compañía, para que ésta les envíe la copia de su póliza y demás documentos que forman parte integrante de la misma a la dirección de correo electrónico señalado en este instrumento, hecho lo cual se considerará haberse dado debido cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 519 del Código de Comercio. Sin perjuicio de lo anterior, el

contratante y/o asegurado podrán siempre solicitar una copia de la misma impresa en papel en el domicilio de la Compañía.

.

Asimismo, contratante y/o asegurado aceptan expresamente que la Compañía los pueda contactar a sus teléfonos celulares, y direcciones de correo electrónico, para darles la bienvenida; los avisos de renovación de su póliza; informarles respecto de las cuotas de las primas impagas o que estén por vencer; enviarles los avisos de cobranza o para cualquier otro fin que la compañía estime conveniente para su debida y oportuna información.

.

Finalmente, el contratante y/o asegurado facultan a la compañía para enviar a la dirección de correo electrónico señalada en este instrumento todas las comunicaciones previstas en el Decreto Supremo N 1055, en especial, aquellas que digan relación con el procedimiento de liquidación de siniestros.

.

OTRAS CONDICIONES

La presente póliza de seguro ha sido emitida por Bci Seguros Generales S.A. en consideración a las declaraciones formuladas por el contratante y/o asegurado en la Propuesta que le ha servido de antecedente, la que forma parte integrante del contrato, el que se rige de acuerdo a los términos previstos en estas condiciones particulares y en los textos depositados en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo los códigos POL y CAD identificados más arriba.

Se deja especial constancia que las declaraciones del contratante y/o asegurado constituyen para Bci Seguros Generales S.A. información determinante del riesgo que se le propuso asegurar y en consecuencia, si cualquiera de éstos hubiere incurrido en un inexcusable error, reticencia o inexactitud, el asegurador tendrá derecho para rescindir el contrato, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 525 del Código de Comercio.

.

Procedimiento De Liquidación De Siniestros

(Circular N°2.106 del 31.05.2013 de S.V.S.)

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

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

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

2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

En caso de liquidación directa por la Compañía, el Asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un Liquidador de Seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

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

El liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

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

6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de **45 días** corridos desde la fecha de denuncia, a excepción de;

- a) Siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a 100 UF: **90 días** corridos desde fecha de denuncia;
- b) Siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: **180 días** corridos desde fecha de denuncia.

7) PRÓRROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Los plazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la Superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del Informe de Liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.

8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 26 y 27 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N°1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

Recibido el Informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado. Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

INFORMACIÓN SOBRE PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular N° 2.131 del 28 de Noviembre de 2013, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiarios o legítimos interesados o sus mandatarios.

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

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

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, Área de Protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1°, Santiago, o a través del sitio web www.svs.cl.