



SUPERINTENDENCIA
VALORES Y SEGUROS

REF: APRUEBA “POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PARA CONDUCTORES DE VEHÍCULOS
POLICIALES” COMO PLAN DE SEGURO.

SANTIAGO, 15 JUL 2016

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2723

VISTOS: Lo dispuesto en el artículo 3° letra f) del D. L. N° 3.538 de 1980 y en el artículo 2° del D.L. N°1.092 de 1975, Norma de Carácter General N° 349, de esta Superintendencia, y

CONSIDERANDO:

1. Que la Mutualidad de Carabineros solicitó mediante presentación de fecha 14 de enero de 2016, complementada con presentaciones del 24 de mayo del mismo año, utilizar la “POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CONDUCTORES DE VEHÍCULOS POLICIALES”, como plan de seguro, conforme al artículo 2° del DL N° 1.092 de 1975, la cual se adjunta a esta Resolución.

2. Que la señalada póliza no contiene disposiciones contrarias al Título VIII del Libro II de Código del Comercio, por lo que debe ser incorporada al Depósito de Pólizas en forma previa a su comercialización.

RESUELVO:

Apruébase, para ser ofrecido como plan de seguro a las personas señaladas en el artículo 1° del DL N° 1.092 de 1975, el modelo de póliza denominado “POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CONDUCTORES DE VEHÍCULOS POLICIALES”, adjunta a esta Resolución.

Anótese, comuníquese y archívese


CARLOS PÁVEZ TOLOSA
SUPERINTENDENTE



**POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL DE CONDUCTORES DE
VEHICULOS POLICIALES**

I. REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

ARTÍCULO 1: TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA.
ARTÍCULO 2: DEFINICIONES.

II. COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

ARTÍCULO 3: ÁMBITO Y EXTENSIÓN DE COBERTURA.
ARTÍCULO 4: SUMA ASEGURADA.
ARTÍCULO 5: ÁMBITO TERRITORIAL.
ARTÍCULO 6: COBERTURA.
ARTÍCULO 7: PAGO AL TERCERO PERJUDICADO.

III. EXCLUSIONES

ARTÍCULO 8: RIESGOS EXCLUIDOS

IV. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 9: OBLIGACIÓN DE PAGO DE LA PRIMA.
ARTÍCULO 10: DEBER DE CUIDADO Y PREVENCIÓN.
ARTÍCULO 11: DEBER DE ABSTENERSE DE TRANSIGIR.
ARTÍCULO 12: DEBER DE COOPERAR O ENTREGAR LA DEFENSA O REPRESENTACIÓN JUDICIAL.
ARTÍCULO 13: DERECHO A RECUPERO. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE COLABORAR.

V. AGRAVACION DEL RIESGO

ARTÍCULO 14: AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

VI. DECLARACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 15: DECLARACIONES DEL ASEGURADO.

VII. DENUNCIA DE SINIESTRO

ARTÍCULO 16: DENUNCIA DE SINIESTRO.
ARTÍCULO 17: PRUEBA DEL SINIESTRO.
ARTÍCULO 18: PLURALIDAD DE SEGUROS

VIII. PRIMA Y EFECTO DEL NO PAGO DE LA PRIMA

ARTÍCULO 19: OBLIGACIÓN DE PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN EN CASO DE NO PAGO.

IX. OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

ARTÍCULO 20: ENTREGA DE LA PÓLIZA.

X. TERMINACION

ARTÍCULO 21: VIGENCIA Y TÉRMINO NORMAL DEL SEGURO.
ARTÍCULO 22: DERECHO DE LAS PARTES DE PONER TÉRMINO ANTICIPADO AL SEGURO.

XI. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

ARTÍCULO 23: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.

XII. DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 24 :CLÁUSULA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

ARTÍCULO 25 :DEFINICIÓN DE LA UNIDAD DE SINIESTRO.

ARTÍCULO 26 :PRESCRIPCIÓN.

ARTÍCULO 27 :DOMICILIO ESPECIAL.

CONDICIONES GENERALES

TÍTULO I

REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

ARTÍCULO 1: TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA.

Sin perjuicio de las normas indicadas en el Decreto Ley N° 1.092 de 1975 y el artículo 7º de la Ley N° 18.660 de 1987, 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 beneficiario

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES.

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

- a. **Asegurado:** Aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador en virtud del pago de la prima, que para esta póliza serán aquellos conductores de vehículos policiales expresamente autorizados por su respectiva institución para desempeñar dichas funciones.
- b. **Asegurador:** el que toma de su cuenta el riesgo.
- c. **Beneficiario:** el que, aún sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.
- d. **Cobertura:** los riesgos por los cuales se hace responsable el asegurador.
- e. **Contratante, contrayente o tomador:** el que celebra el seguro con el asegurador y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.
- f. **Cotización:** la oferta escrita del asegurador para celebrar un contrato de seguro.
- g. **Deducible:** La estipulación por la que el asegurador y asegurado acuerdan en que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado, es decir, la parte del daño o de la pérdida, que asegurador y asegurado

acuerdan en las Condiciones Particulares que será de cargo exclusivo de este último en caso de siniestro.

- h. **Endoso:** La modificación escrita de la póliza, a menos que aparezca que dicho término ha sido empleado en su acepción común.
- i. **Exclusiones:** Los daños o la responsabilidad Civil por los daños que, por su origen o características, no tienen cobertura en la póliza y que en caso de siniestro no darán lugar a indemnización o reparación alguna; salvo acuerdo en contrario entre asegurado y asegurador contenido en las Condiciones Particulares, en un endoso a la póliza o mediante una Cláusula Adicional.
- j. **Interés asegurable:** aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo.
- k. **Prima:** la retribución o el precio del seguro.
- l. **Propuesta:** la oferta escrita de contratar el seguro que el contratante el asegurado o un tercero a su nombre, formula(n) al asegurador.
- m. **Recupero:** resultado que obtiene el asegurador del ejercicio de las acciones en que se subrogó como consecuencia del pago del siniestro.
- n. **Responsabilidad Contractual:** la que emana del incumplimiento de las obligaciones o cargas asumidas en virtud de un contrato.
- o. **Responsabilidad Civil Extracontractual:** la que emana del incumplimiento de las obligaciones o cargas impuestas por la ley.
- p. **Responsabilidad Objetiva:** aquella que se produce con independencia de si hubo o no culpa en la ejecución del hecho que le da origen.
- q. **Riesgo:** la eventualidad de un suceso que ocasione al asegurado o beneficiario una pérdida o una necesidad susceptible de estimarse en dinero.
- r. **Seguro de responsabilidad civil:** Por el seguro de responsabilidad civil, el asegurador se obliga a indemnizar los daños y perjuicios causados a terceros, de los cuales sea civilmente responsable el asegurado, por un hecho y en los términos previstos en la póliza.
- s. **Siniestro:** la ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato de seguros.
- t. **Suma asegurada:** La cantidad especificada en la póliza como el máximo de responsabilidad de indemnización por parte del asegurador, descontado el deducible.

TÍTULO II

COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

ARTÍCULO 3: ÁMBITO Y EXTENSIÓN DE COBERTURA.

La responsabilidad civil materia de la presente póliza, corresponde a las obligaciones que se generan exclusivamente si estas provienen de un accidente de tránsito, en que el asegurado participe como conductor del vehículo policial siniestrado que pertenezca a la institución policial contratante de esta póliza, es decir, aquella que nace de las acciones u omisiones culposas en que haya incurrido el asegurado respecto del daño ocasionado a los vehículos del contratante o daños o lesiones a terceros perjudicados. Salvo pacto en

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

ARTÍCULO 4: SUMA ASEGURADA.

La suma asegurada es la cantidad establecida en las condiciones particulares de la póliza como el máximo de responsabilidad de indemnización por parte del asegurador, descontado el deducible. Será de cargo del asegurado toda cantidad que exceda de la suma asegurada.

ARTÍCULO 5: ÁMBITO TERRITORIAL.

La cobertura de seguro solo se extiende a los siniestros ocurridos dentro del territorio de la República de Chile y reclamados con arreglo a las leyes chilenas ante tribunales chilenos.

ARTÍCULO 6: COBERTURA.

En consideración a las informaciones proporcionadas por el asegurado a requerimiento del asegurador, las que forman parte del presente contrato de seguro, el asegurador garantiza al asegurado el pago:

6.1.) De las indemnizaciones que, con arreglo a los artículos 2.314 y siguientes del Código Civil y con relación a los riesgos designados en las Condiciones Particulares, pueda resultar civilmente responsable por:

- 6.1.a) La muerte o lesiones corporales de terceras personas
- 6.1.b) Los daños causados a cosas pertenecientes a terceras personas.
- 6.1.c) Para los efectos de la presente póliza, no se consideran como terceros:
 - 6.1.c.1) Al cónyuge, ascendientes, descendientes o parientes por consanguinidad o afinidad del asegurado o del causante del daño hasta el segundo grado inclusive.
 - 6.1.c.2) A todas aquellas personas por las cuales el asegurado es legalmente responsable.
 - 6.1.c.3) A los socios, apoderados, representantes, trabajadores o personas que dependan del asegurado o del causante del daño, mientras actúen en el ámbito de dicha relación o dependencia.

6.2) De los Gastos de Defensa, incluso en caso de reclamaciones infundadas, así como los honorarios y gastos de toda clase que sean de cargo del asegurado como civilmente responsable. El asegurador sólo pagará los honorarios de abogados y procuradores nombrados por ella.

ARTÍCULO 7: PAGO AL TERCERO PERJUDICADO.

El asegurador pagará la indemnización al tercero perjudicado, en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada entre el contratante y el tercero perjudicado.

TÍTULO III EXCLUSIONES

ARTÍCULO 8: RIESGOS EXCLUIDOS.

En caso de concurrir una o más de las siguientes exclusiones, el siniestro no tendrá cobertura y la aseguradora quedará liberada de toda obligación de indemnizar, salvo que se contrate específicamente mediante una Cláusula Adicional o así se indique en las Condiciones Particulares de la póliza:

A) EXCLUSIONES RELACIONADAS CON LA FUENTE, ORIGEN O TIPO DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.

La cobertura del presente seguro no se extenderá a:

- A.1) La responsabilidad contractual.
- A.2) La responsabilidad penal.
- A.3) Los daños causados intencionalmente, o por dolo o por culpa grave, ya sea por el asegurado o por cualquier persona siguiendo instrucciones de aquél, o por sus dependientes. Asimismo, los daños causados por el dependiente que actuando por cuenta propia y/o alejándose de las instrucciones del asegurado o sus dependientes, los causa intencionalmente o por su dolo o culpa grave.
- A.4) La responsabilidad civil objetiva o sin culpa.
- A.5) La responsabilidad derivada de labores realizadas al servicio del asegurado por contratistas y Subcontratistas independientes, y/o personas naturales o jurídicas vinculadas a éste en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial.
- A.6) La responsabilidad derivada de la calidad de director o ejecutivo.

B) EXCLUSIONES RELACIONADAS CON LA NATURALEZA U ORIGEN DEL DAÑO. La cobertura del presente seguro no se extenderá:

- B.1) A los gastos de prevención de un siniestro que pudiera causar daños a terceros, cuando éstos no cumplen con las condiciones previstas en el inciso segundo del artículo 524 del Código de Comercio.
- B.2) A siniestros ocurridos con ocasión de guerra, guerra civil, revolución, motín, desorden popular, tumulto popular, actos terroristas o causados por huelga o pertrechos de guerra.
- B.3) Los daños causados por el uso de armas de fuego;

TÍTULO IV

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 9: OBLIGACIÓN DE PAGO DE LA PRIMA.

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

ARTÍCULO 10: DEBER DE CUIDADO Y PREVENCIÓN.

Durante toda la vigencia de la póliza, el asegurado deberá dar cumplimiento a las obligaciones impuestas por leyes, reglamentos u otros cuerpos normativos que regulen la actividad asegurada en la presente póliza, así como dar cumplimiento a las obligaciones de cuidado y prevención asumidas en virtud de la póliza, e informar al asegurador en la forma y plazos establecidos en el artículo 14 de estas Condiciones Generales. En caso de siniestro, el asegurado igualmente deberá tomar todas las providencias necesarias para reducir sus consecuencias.

ARTÍCULO 11: DEBER DE ABSTENERSE DE TRANSIGIR.

Se prohíbe al asegurado aceptar la reclamación contraria o transigir judicial o extrajudicialmente con el tercero afectado, sin previa aceptación del asegurador. El incumplimiento de esta obligación, exime al asegurador de la obligación de indemnizar.

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

ARTÍCULO 12: DEBER DE COOPERAR O ENTREGAR LA DEFENSA O REPRESENTACIÓN JUDICIAL.

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

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

TÍTULO V AGRAVACION DEL RIESGO

ARTÍCULO 13: AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El asegurado deberá:

1.- Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;

2.- 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.

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 (5) 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 (30) 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 (10) 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 (30) 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.

TÍTULO VI DECLARACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 14: DECLARACIONES DEL ASEGURADO.

Corresponde al asegurado declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la materia asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los cuestionarios o formularios de contratación que disponga el asegurador para estos fines. Le corresponde, además, informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen la misma materia.

TÍTULO VII

DENUNCIA DE SINIESTRO

ARTÍCULO 15: DENUNCIA DE SINIESTRO.

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

ARTÍCULO 16: 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.

Cuando el asegurado sea requerido por escrito a presentar algún antecedente necesario para la liquidación del siniestro, sea por el asegurador o por el liquidador, deberá hacerlo en el plazo de cinco (5) días contados desde la fecha de la comunicación, salvo fuerza mayor debidamente justificada.

ARTÍCULO 17: 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.

TÍTULO VIII

PRIMA Y EFECTO DEL NO PAGO DE LA PRIMA

ARTÍCULO 18: OBLIGACIÓN DEL PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN EN CASO DE NO PAGO.

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

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de quince (15) días corridos, contados desde la fecha del envío de la carta, 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 quince (15) días recién señalado, recayere en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

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

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 el asegurador 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.

TÍTULO IX

OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

ARTÍCULO 19: ENTREGA DE LA PÓLIZA.

El asegurador deberá entregar la póliza o certificado de cobertura, al contratante del seguro o al corredor que la hubiera intermediado, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles contado desde la perfección del contrato.

TÍTULO X

TERMINACION

ARTÍCULO 20: VIGENCIA Y TÉRMINO NORMAL DEL SEGURO.

La vigencia de la presente póliza es la que se consigna en las condiciones particulares. Si nada se indicara, se entenderá que tiene una vigencia de un año calendario a partir del momento en que se perfeccione el contrato y se fija las 12 horas del día de vencimiento de esta póliza señalado en las condiciones particulares como hora de término del contrato, cualquiera sea la causa o forma en que termine. Para los asegurados que se incorporan al seguro posteriormente, la vigencia comenzará a regir desde el primer día hábil del mes en que se pague la primera prima y hasta el término de la póliza

ARTÍCULO 21: DERECHO DE LAS PARTES DE PONER TÉRMINO ANTICIPADO AL SEGURO.

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

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

1. Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 18 de las presentes Condiciones Generales.
2. Por cambio del interés asegurable del asegurado.
3. Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el Artículo 15 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 el asegurador.

La época de la terminación y la forma de comunicar la misma, se regirán por el Título VIII del Código de Comercio y por el artículo 22 de esta póliza.

TITULO XI

COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

ARTÍCULO 22: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES. Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la 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.

TÍTULO XII

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 23: 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.

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 el asegurador 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 Nº 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO 24: DEFINICIÓN DE LA UNIDAD DE SINIESTRO.

A los efectos de este seguro, se considerará como un solo siniestro o acontecimiento el conjunto de reclamaciones por daños corporales y materiales originados en la misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes. Queda convenido que constituirá un solo y mismo siniestro la exposición repentina, continua o repetida a condiciones perjudiciales o dañinas causando lesiones o daños imprevistos y no esperados por el asegurado, que se produzcan durante la vigencia de este seguro.

ARTÍCULO 25: PRESCRIPCIÓN.

Las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva.

Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunique su decisión al respecto.

En el presente seguro, el plazo de prescripción no será inferior al de la acción que tenga el tercero perjudicado en contra del asegurado.

ARTÍCULO 26: 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.