PÓLIZA DE ASISTENCIA VEHICULAR

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120160093

CONDICIONES GENERALES

El presente condicionado se compone de un Título Preliminar sobre reglas aplicables y definiciones; un Título Primero sobre coberturas; y un Título Segundo sobre reglas generales.

TÍTULO PRELIMINAR

PRIMERO: REGLAS APLICABLES

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

SEGUNDO: DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato, y según lo dispuesto en el artículo 513 del Código de Comercio se entenderá por:

- 1. Certificado de cobertura o certificado definitivo: documento que da cuenta de un seguro emitido con sujeción a los términos de una póliza de seguro colectivo o flotante.
- 2. Deducible: la estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan en que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado.
- 3. Garantías: los requisitos destinados a circunscribir o disminuir el riesgo, estipulados en un contrato de seguro como condiciones que deben cumplirse para que haya lugar a la indemnización en caso de siniestro.
- 4. Interés asegurable: aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 589 en relación a los seguros de personas.
- 5. Siniestro: la ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

TERCERO: DEDUCIBLE

Se podrá establecer la procedencia de uno o más deducibles, para una o todas las coberturas, cuyo monto o porcentaje se establecerá mediante condición particular.

Asimismo, se podrá establecer que una o más coberturas queden sujetas a la aplicación de un deducible provisorio, cuyo monto o porcentaje, duración y condiciones se establecerán mediante condición particular.

TÍTULO PRIMERO: COBERTURAS

Por el presente seguro, la Compañía confiere la cobertura de indemnizaciones y prestaciones relativas al vehículo asegurado, y la cobertura de indemnizaciones y prestaciones relativas a personas, que tengan como causa accidentes de tránsito u otras contingencias que afecten al vehículo asegurado o a sus ocupantes, durante su desplazamiento.

El amparo está necesariamente vinculado al vehículo individualizado en las condiciones particulares

pudiendo el asegurado, tomador o contratante del seguro elegir todas o algunas de las coberturas comprendidas en este seguro conforme a las condiciones particulares.

Para los efectos de este seguro 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 correspondiente, 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 esta cláusula.

El derecho a las indemnizaciones y prestaciones contempladas en este seguro 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.

PRIMERO: DESCRIPCIÓN DE COBERTURA DE INDEMNIZACIONES Y PRESTACIÓN RELATIVAS AL VEHÍCULO ASEGURADO

Las coberturas contenidas en esta cláusula 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 a continuación y se prestarán en los casos, forma y límites que se indica:

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.

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.

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 la letra b) del número 2 de este cláusula.

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. 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.

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.

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 dé origen a las prestaciones a que se refiere este artículo.

SEGUNDO: DESCRIPCIÓN DE COBERTURA DE INDEMNIZACIONES Y PRESTACIÓN RELATIVAS A PERSONAS

Las coberturas contenidas en esta cláusula 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 a continuación y se prestarán en los casos, forma y límites que se indican:

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.

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.

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.

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.

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.

TERCERO: RIESGOS EXCLUIDOS

Queda excluido de este seguro:

- 1. 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 fuera mayor.
- 2. Las asistencias derivadas de prácticas deportivas en competición.

CUARTO: FORMA DE INDEMNIZAR

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en la presente póliza, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio.

En consecuencia, la Compañía podrá cumplir la obligación de forma dineraria o mediante las prestaciones contenidas en este condicionado.

La obligación del asegurador de indemnizar ocurrido el riesgo asegurado, será exigible una vez determinada la pérdida.

QUINTO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

La suma asegurada constituye el límite máximo de la indemnización que se obliga a pagar el asegurador en caso de siniestro, que será establecido en las condiciones particulares de este seguro.

TÍTULO SEGUNDO: REGLAS GENERALES

PRIMERO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El asegurado estará obligado a:

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

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

SEGUNDO: DEBER DE COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

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

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

Si el siniestro no se ha producido, el asegurador, dentro del plazo de treinta días a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al asegurado su decisión de dejar sin efecto el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo para adecuar

la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato, quedando sin efecto. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

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

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

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

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

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

TERCERO: DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

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

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

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

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

del Código de Comercio, que requiere declaración judicial.

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

CUARTO: TERMINACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

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

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

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

QUINTO: DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

- a) Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, esto es, un hecho dañoso contemplado y cubierto en esta póliza.
- b) Tomar todas las medidas necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos. En este caso, el asegurado tendrá derecho a reembolso de los gastos incurridos por el cumplimiento de esta exigencia, en los términos del artículo 524 inciso 2º del Código de Comercio.
- c) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.
- d) Solicitar 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.

Para estos efectos la Compañía cuenta con una "Central de Asistencia" que 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 las condiciones particulares.

SEXTO: TERMINACIÓN ANTICIPADA

El asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato, en los términos dispuestos en al artículo 537 del Código de Comercio. El Asegurador deberá expresar en la respectiva comunicación enviada al asegurado, contratante o tomador, según el caso, las causas que motivan o justifican el término del seguro. Las causas que podrá expresar el Asegurador serán las siguientes:

- 1.- Causales de aplicación común o general:
- (a) Que la siniestralidad o la cantidad de siniestros del contrato supere el nivel establecido en las condiciones particulares;

- (b) Que el Asegurador decida no continuar asegurando vehículos de las características del vehículo asegurado;
- (c) Que, en su caso, una vez ejercido la facultad del asegurador a realizar la inspección del riesgo:
- i. No se realice la inspección del vehículo asegurado o su realización no pueda ser coordinada con el asegurado, en un plazo razonable, por causa imputable al contratante o asegurado.
- ii. Realizada la inspección, el asegurador determine poner término al seguro por considerar no asegurable el riesgo.
- 2.- Causales sólo aplicables a seguros que contemplen una estipulación de Deducible Provisorio:
- (a) La no realización de la inspección del vehículo asegurado en el plazo establecido en las condiciones particulares de la póliza;
- (b) Que una vez realizada la inspección del vehículo asegurado, el asegurador determine poner término al seguro por considerar no asegurable el riesgo o que todo o parte del evento cubierto ya ha ocurrido. Las causales (a) y (b) del N° 2 precedente aplicarán de manera adicional a las causales de aplicación común o general establecidas en el N° 1.

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

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

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

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

SÉPTIMO: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

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

Para los efectos señalados en el párrafo anterior el contratante, tomador, asegurado o beneficiario, según sea el caso, deberá informar al Asegurador sobre su dirección de correo electrónico, donde recibirá todas las comunicaciones para todos los efectos de este contrato.

Al indicar su dirección de correo electrónico en la propuesta respectiva, el contratante, tomador, asegurado o beneficiario, según sea el caso, consiente en recibir las comunicaciones a través de dicho medio.

A falta del correo electrónico del contratante, tomador, asegurado o beneficiario, según sea el caso, el asegurador deberá comunicarse con estos por escrito, mediante carta enviada al domicilio del contratante, tomador, asegurado o beneficiario, según sea el caso.

El contratante, tomador, asegurado o beneficiario, según sea el caso, deberá comunicar al asegurador de cualquier modificación de su dirección de correo electrónico o domicilio convencional informado al contratar este seguro.

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

OCTAVO: LIBERACIÓN DEL ASEGURADOR DE SU OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR

Salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado, contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidos en este contrato, provocará la exoneración de la Compañía de la obligación de indemnizar en el caso de ocurrencia de un

siniestro. No obstante, la Compañía podrá además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículos 537 y 539 del Código de Comercio.

NOVENO: SUBROGACIÓN

Por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga de pleno derecho en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro, según los términos previstos en este condicionado y en el artículo 534 del Código de Comercio.

DÉCIMO: DERECHO DE RETRACTO

El contratante o asegurado, para los casos de contratación a distancia, tendrá la facultad de retractarse dentro del plazo de diez días, contado desde que reciba la póliza, sin expresión de causa ni cargo alguno, teniendo el derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, en los términos dispuestos en el artículo 538 del Código de Comercio. No obstante, este derecho no podrá ser ejercido si se hubiere verificado un siniestro o si el plazo de vigencia del contrato es inferior a los diez días contemplados para el desistimiento del seguro.

DÉCIMO PRIMERO: EFECTOS DE LA PLURALIDAD DE SEGUROS

Si al momento de producirse un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes asegurados por la presente póliza existieren otro u otros seguros sobre la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

DÉCIMO SEGUNDO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

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

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro. En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, en los términos establecidos en el artículo 543 del Código de Comercio.

No serán aplicables al contrato de seguro las reglas sobre solución de controversias contenidas en la Ley 19.496.

DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO

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