

PÓLIZA SEGUROS PARA MASCOTAS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120220034

ARTICULO 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 beneficiario.

ARTICULO 2°: DEFINICIONES

a) Accidente: todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecte el organismo de la Mascota Asegurada, ocasionándole una o más lesiones, que se manifiesten por heridas visibles o contusiones internas, estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas en el organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones, revelados por los exámenes correspondientes.

b) Contratante o Tomador: El que celebra el seguro con el asegurador y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.

c) Asegurado: aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador, y que, para efectos de esta póliza, deberá haber registrado a la mascota asegurada en el "Registro Nacional de Mascotas o Animales de Compañía" establecido en la Ley N° 21.020.

d) Mascota Asegurada: Se entiende por tal a aquellas especies o razas de animales indicadas en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre que dicha circunstancia no se encuentre impedida por norma legal, reglamentaria y/o administrativa. La Mascota Asegurada deberá individualizarse en las Condiciones Particulares o Certificado de Cobertura, según corresponda, indicando al menos su especie, nombre, raza, color, sexo, edad y la razón de la tenencia (Caza, reproducción, compañía, seguridad, deporte, terapia, exposición y asistencia). Asimismo, el asegurado deberá informar si la mascota adolece de algún defecto físico o enfermedad.

e) Gastos Razonables y Acostumbrados: Es el monto que habitualmente se cobra por prestaciones médicas veterinarias de carácter similar en la localidad donde éstas son efectuadas a mascotas de la misma especie, raza y edad, considerando además que sean las prestaciones que generalmente se suministran para el tratamiento de lesión accidental; la característica y nivel de los tratamientos y servicios otorgados; el prestigio, experiencia y nivel de las personas encargadas de la atención.

f) Gastos Efectivamente Incurridos: Se reconocerán como gastos efectivamente incurridos para los efectos de esta póliza, el costo efectivo de las prestaciones, servicios, farmacéuticos o tratamientos médicos veterinarios otorgados a la Mascota Asegurada con ocasión de las lesiones sufridas a consecuencia de un accidente y/o enfermedad que se cubren en las condiciones particulares de la póliza.

g) Monto Máximo de Reembolso: Corresponde a la cantidad máxima expresada en la moneda de la póliza, que la compañía reembolsará al Asegurado de acuerdo con lo señalado en las Condiciones Particulares por los gastos médicos veterinarios y farmacéuticos incurridos correspondientes a cada evento, dependiendo de los términos, proporciones, límites y condiciones señalados en esta póliza.

h) Médico Veterinario: Toda persona habilitada y autorizada legalmente para practicar la medicina veterinaria en Chile y que posee título de médico cirujano veterinario otorgado o validado por una universidad reconocida por el Estado de Chile.

i) Deducible: La estipulación por la que el Asegurador y Asegurado acuerdan en que éste último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado. Tratándose del presente seguro, el deducible corresponde al monto de los gastos médicos veterinarios y farmacéuticos veterinarios incurridos con ocasión de un accidente y/o enfermedad sufridos por la Mascota Asegurada, que serán siempre de cargo del Asegurado, y cuyo monto y forma se establece en las Condiciones Particulares de la póliza.

j) Monto Máximo de Reembolso: La compañía de seguros sólo reembolsará hasta el monto máximo que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza, por los gastos médicos veterinarios y farmacéuticos veterinarios incurridos por el Asegurado a causa de un accidente y/o enfermedad sufridos por la Mascota Asegurada.

k) Carencia: Periodo de tiempo, especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, contado desde la fecha de incorporación al seguro o desde su aceptación por parte de la compañía, durante el cual el asegurado no tiene derecho a indemnización en caso de siniestro.

l) Daño Emergente: es el empobrecimiento real y efectivo que sufre el patrimonio de una persona, declarado por sentencia firme y ejecutoriada.

m) Daño Moral: es el sufrimiento, el trastorno psicológico, o la afectación espiritual que sufre una persona, declarado por sentencia firme y ejecutoriada.

n) Lucro Cesante: es la utilidad que deja de percibirse por la persona afectada, declarado por sentencia firme y ejecutoriada.

o) Sentencia Judicial Firme y Ejecutoriada: Es la sentencia que ya no admite recurso judicial alguno, y se puede exigir el cumplimiento incidental o iniciar demanda ejecutiva en su caso. Se dice que la causa está "ejecutoriada", cuando ya han terminado todos los trámites legales y produce además el efecto jurídico de cosa juzgada.

ARTÍCULO 3°: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Conforme a los términos del presente contrato de seguro, la Compañía Aseguradora se obliga a indemnizar o reembolsar al Asegurado, conforme se señala en las diferentes secciones de coberturas descritas en estas Condiciones Generales, y que se encuentren expresamente contratadas y señaladas en las Condiciones Particulares de la póliza.

De acuerdo con lo anterior, la indemnización correspondiente a él o los capitales asegurados para el Asegurado señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, será pagada por la Compañía Aseguradora conforme a lo señalado para la correspondiente sección de cobertura, después de haberse comprobado por ésta que el siniestro ocurrió durante la vigencia de la cobertura, se cumplen con los requisitos y obligaciones, y que no se produjo bajo algunas de las exclusiones señaladas en el artículo 5° de esta póliza.

La Compañía podrá, además, establecer en las Condiciones Particulares de la póliza un período de carencia y un monto máximo indemnizable al año para una o más de las coberturas señaladas en estas Condiciones Generales. Se entenderá por "Evento" la ocurrencia de una situación indemnizable bajo este seguro.

El asegurado podrá contratar una o dos de las siguientes secciones, lo cual quedará debidamente indicado en las condiciones particulares de la póliza. Las secciones de coberturas son las siguientes:

Sección I: Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos Veterinarios Incurridos por el Asegurado por Accidente y/o Enfermedad de la Mascota Asegurada

La Compañía de seguros, bajo las condiciones y términos que más adelante se establecen, reembolsará al Asegurado de la póliza los gastos médicos individualizados en las Condiciones Particulares de la póliza en que el Asegurado haya incurrido a consecuencia de un accidente o enfermedad sufrido por la Mascota Asegurada, tales como gastos veterinarios o farmacéuticos veterinarios razonables y acostumbrados como consecuencia de un accidente y/o enfermedad no preexistente sufrida por la Mascota Asegurada. Estos gastos médicos deben ser producto de atenciones prestadas dentro del plazo de 60 (sesenta) días contados desde la fecha del diagnóstico de la enfermedad o del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas en él por la Mascota Asegurada, salvo que en las Condiciones Particulares de la póliza se estipule un plazo superior.

Se otorgará cobertura a los gastos médicos veterinarios incurridos con ocasión de un accidente o enfermedad sufrida por la Mascota Asegurada de acuerdo con los porcentajes y límites de reembolso o pago establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si en las Condiciones Particulares de la póliza se hubiese estipulado algún tipo de deducible, la compañía de seguros reembolsará los gastos médicos veterinarios incurridos con ocasión de una enfermedad o accidente sufrido por la mascota asegurada que excedan el deducible que se establezca, cuyos montos, períodos y formas de acumulación se señalan en las Condiciones Particulares de la póliza.

Sólo podrá contratarse un seguro por cada mascota al cuidado del Asegurado, la cual deberá encontrarse individualizada, por lo que en caso de accidente y/o enfermedad de dicho animal, la compañía aseguradora sólo reembolsará hasta el monto máximo de reembolso anual señalado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Deducible: En caso de siniestro se podrá aplicar un deducible, el cual será de cargo exclusivo del asegurado y que se estipulará en las Condiciones Particulares de la póliza.

Sección II: Cobertura de Responsabilidad Civil Mascotas

En virtud de este condicionado, la Compañía de Seguros otorgará cobertura a las indemnizaciones que el Asegurado sea vea obligado a pagar, derivadas de la responsabilidad de la tenencia y posesión de mascotas por lesiones, muerte o daños a la propiedad de terceros, que sean declaradas por sentencia firme y ejecutoriada o por acuerdo extrajudicial previamente autorizado por el Asegurador. Así mismo otorgará cobertura, a los gastos de defensa por reclamaciones judiciales, es decir, los honorarios de abogados y gastos asociados a la tramitación del juicio, aun cuando esta reclamación sea infundada.

La Aseguradora amparará la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado en su calidad de dueño de la Mascota Asegurada determinada en las Condiciones Particulares de la póliza, cuando el actuar de este animal, acontecido durante la vigencia de la póliza, cause la muerte o lesiones y/o daños a la propiedad respecto de terceras personas, conforme a lo dispuesto en los Artículos 2326 y 2327 del Código Civil.

La cobertura otorgada por esta póliza se otorga respecto de los conceptos indemnizatorios denominados Daño Emergente, Lucro Cesante, y Daño Moral, por los montos y el número de eventos establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza. También se amparan las costas judiciales, procesales y personales a que eventualmente pueda resultar condenado el Asegurado y por los montos y número de eventos que se señalen en las Condiciones Particulares de la póliza.

La responsabilidad civil extracontractual amparada por esta póliza deberá ser declarada por sentencia judicial firme y ejecutoriada dictada en un proceso en que se condene al Asegurado al pago de indemnización. Con todo, el Asegurador podrá, a su sólo arbitrio, autorizar el Asegurado para concretar un

acuerdo transaccional, judicial o extrajudicial, como también se encontrará facultado para exigir al Asegurado la celebración de acuerdos y/o contratos liberatorios de la responsabilidad civil amparada por la póliza. Además, con cargo al monto asegurado por el concepto cubierto, pero con un sublímite equivalente al veinte por ciento de aquél, la Aseguradora podrá, si lo estima procedente, designar abogados para asumir los costos de defensa del Asegurado en relación con la responsabilidad civil amparada, aun cuando se tratase de reclamaciones infundadas, incluyendo los honorarios profesionales y gastos para materializar aquello. En este caso, sólo se pagarán los honorarios de los abogados designados por la Aseguradora y los gastos que ella autorice con los propósitos ya indicados.

Titularidad de la Acción: Los terceros afectados por el siniestro carecen de toda acción en contra de la Aseguradora, debiendo dirigirse directamente al civilmente responsable conforme los disponen los Artículos 2326 y 2327 del Código Civil.

Deducible: En caso de siniestro se podrá aplicar un deducible, el cual será de cargo exclusivo del asegurado y que se estipulará en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO 4°: LIMITACIONES DE LAS COBERTURAS

Sin perjuicio de los porcentajes y límites de reembolso o pago que puedan establecerse en las Condiciones Particulares de la póliza, la presente póliza se encuentra sujeta a las siguientes limitaciones:

- a) La Mascota Asegurada no podrá habitar en un lugar o domicilio distinto al que el Tomador consigne en las Condiciones Particulares de la póliza.
- b) El incumplimiento por parte del Tomador de la normativa aplicable en Chile destinada a evitar y sancionar el maltrato de animales; a la protección fitosanitaria del animal, como de otros animales; y, de traslado de animales en medios de transporte, sea terrestre, aéreo o marítimo.
- c) La Mascota Asegurada no debe padecer ningún defecto físico o enfermedad, salvo que la Aseguradora, con pleno conocimiento de aquello, acepte expresamente otorgar la cobertura a su respecto.
- d) Salvo que en las Condiciones Particulares de la póliza se defina lo contrario, la Mascota Asegurada deberá poseer Chip en donde se indique los antecedentes de esta.
- e) La Mascota Asegurada no podrá tener menos de 6 meses y no más de 9 años 364 días de edad, y deberán cumplir con las condiciones establecidas en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO 5°: EXCLUSIONES

La Compañía no estará obligada a indemnizar al Asegurado en los siguientes casos, para cualquiera de las secciones de cobertura contratadas:

- a) Mascotas que no hayan ingresado legalmente al país o, mientras se realizan los procedimientos establecidos por la legislación vigente para su internación, en especial, los de tipo sanitario.
- b) Mascotas destinadas, principalmente, a actividades laborales y/o de reproducción.
- c) Los embriones y, en su caso, crías de la Mascota Asegurada.
- d) Mascotas que resulten lesionadas cuando participen y/o sean consecuencia de su participación en actividades de competencias, caza, desafíos y peleas organizadas
- e) Mascotas que resulten lesionadas como consecuencia directa o indirecta de explosiones, granizo,

erupción volcánica, salida de mar, sismo -cualquiera sea su intensidad-, inundación, avalanchas, deslizamiento de tierra, huracán, ciclón, rayo, o cualquier otra convulsión de la naturaleza, así como las pérdidas o daños a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.

f) Mascotas distintas a perros o gatos.

g) Perros Lazarillos.

Exclusiones en caso de contratar la Sección I: Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos Veterinarios Incurridos por el Asegurado por Accidente y/o Enfermedad de la Mascota Asegurada

a) Condición o enfermedades preexistentes al momento de contratar la póliza, siempre que exista un diagnóstico previo.

b) Cualquier condición, síntoma o enfermedad que existía previo a la contratación de la póliza, si es que existe un diagnóstico previo.

c) Tratamientos dentales: Cualquier tipo de tratamiento, excepto que ocurra algún daño en la dentadura en algún accidente, en ese caso cubrimos reconstrucción y extracción dental.

d) Cosmética: No se cubre ningún procedimiento electivo de cosmética como peluquería, corte de uñas, vaciamiento de glándulas anales y limpiezas de oreja.

e) Preñez: No se cubre nada relacionado con preñez, procedimiento de cesárea ni cachorros.

f) Nutrición: No se cubre ningún tipo de Alimentos medicados, vitaminas ni suplementos.

g) Etología: Condiciones de comportamiento, entrenamiento ni terapia etológica.

h) Medicina Preventiva: Consultas cuando hay ausencia de síntomas, consultas preventivas, vacunas anuales, desparasitación, medicamentos recetados, exámenes preventivos.

Exclusiones en caso de contratar la Sección II: Cobertura de Responsabilidad Civil Mascotas

a) La responsabilidad contractual.

b) 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.

c) Muerte, lesiones y/o daños producidos por la Mascota Asegurada a consecuencia de un acto u omisión intencional o doloso del Asegurado, de su cónyuge, de sus parientes, sea por afinidad y por consanguinidad hasta el segundo grado inclusive, de las personas que viven y/o laboran en su hogar o de aquellas bajo las cuales, transitoriamente, custodian, cuidan, atienden, alimentan, entrenan o pasean a la Mascota asegurada.

d) Muerte, lesiones o daños producidos cuando la Mascota Asegurada participe en enfrentamientos con otros de su misma especie u otra especie del reino animal, incluyendo competencias, desafíos y peleas.

e) La responsabilidad civil por actos de la Mascota Asegurada realizados fuera del territorio de la República de Chile.

f) Muerte, lesiones y/o daños producidos a personas y/o animales por la Mascota Asegurada que corresponda a una de las siguientes razas, ya sea puras por pedigrí, puras por cruce o mestizos: Akita, Akita

Americano, Akita Inu, American Pit Bull Terrier, American Staffordshire terrier, Bull terrier, Bullmastiff, Dobermann, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Dogo del Tibet, Fila Brasileiro, Mastin Napolitan, Pit Bull , Pit Bull Terrier, Rottweiler, Stafforschire, Staffordshire Bull Terrier, Staffordshire Terrier Americano, Tosa y Tosa Inu.

g) Cualquier suceso derivado del ejercicio de la caza.

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.

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.

ARTICULO 7°: AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Durante toda la vigencia de la póliza, el Tomador deberá emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, no agravar el riesgo e informar al asegurador de las circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los 5 días siguientes de haberlas conocido siempre que, por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el Asegurador, en los términos que establece el Artículo 526 del Código de Comercio.

ARTICULO 8°: DECLARACIONES DEL ASEGURADO.

Corresponde al asegurado o contratante del seguro declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para apreciar la extensión de los riesgos en los formularios de contratación que disponga la Compañía para estos fines. Para todos estos efectos, regirá lo dispuesto en el Artículo 525 y 539 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 9°: PRIMAS Y EFECTO DEL NO PAGO DE LA PRIMA

La prima se pagará por el contratante o asegurado según se especifique, en la forma, periodicidad y lugar que se indique en las Condiciones Particulares de la póliza.

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 del mes de cobertura no pagado, de acuerdo con la forma de pago convenida. Durante este plazo, la póliza permanecerá vigente.

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 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.

Mientras la terminación no haya operado, la compañía aseguradora 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 este artículo.

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 este artículo, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

ARTICULO 10°: DENUNCIA DE SINIESTROS

En caso de siniestro, el asegurado deberá comunicar al asegurador tan pronto sea posible desde que tomó conocimiento del hecho, o dentro del plazo de 30 días en caso de que éste fuese mayor al primero, la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro que afecta la materia asegurada por la póliza en la forma establecida en el artículo 13.

El asegurado deberá presentar junto con la denuncia los antecedentes indicados en su póliza en el menor plazo posible desde que se toma conocimiento de la ocurrencia del evento.

ARTÍCULO 11°: VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La vigencia de la póliza será aquella estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO 12°: TERMINACIÓN ANTICIPADA UNILATERAL DEL CONTRATO

El seguro terminará al vencimiento del plazo establecido para su duración en las Condiciones Particulares, por el cumplimiento de la edad máxima de permanencia indicada en la póliza o por la pérdida de la calidad de asegurado de conformidad a lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

No obstante lo anterior, se podrá poner término anticipado a la póliza según lo estipulado a continuación:

A. COMPAÑÍA

El Asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato de seguro en caso de concurrir una cualquiera de las siguientes causales:

a) Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada por el asegurador

correspondiente al tiempo no corrido.

b) 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 caso de que 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.

c) Por la transmisión a título universal o singular de la materia asegurada a un tercero.

d) Por la transferencia de la materia asegurada. En este caso el seguro terminará de pleno derecho una vez transcurridos 15 días contados desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Esta causal no opera en caso de que el asegurado conserve algún interés en el objeto del seguro hasta concurrencia de su interés.

e) Por aplicación de las políticas técnicas de suscripción del Asegurador, teniendo en consideración la siniestralidad presentada durante la vigencia, las condiciones del mercado reasegurador y las alteraciones o modificaciones que pudieran haber afectado al riesgo que se propuso asegurar.

La terminación del contrato por aplicación de las causales a), b), c) y e) se producirá a la expiración del plazo de 30 días contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación de acuerdo con lo establecido en la cláusula 13.

B. ASEGURADO

De la misma forma, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador en la forma establecida en la cláusula 13.

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.

Por último, en caso de término, la prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido.

ARTÍCULO 13°: 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.

ARTÍCULO 14°: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado 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.

No obstante, lo estipulado precedentemente, el asegurado podrá, por sí sólo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero 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 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO 15°: CLAUSULAS ADICIONALES

Las cláusulas adicionales que se contraten en forma accesorias con esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en ella, se registrarán en todo lo no previsto en el texto de esas por lo dispuesto en estas Condiciones Generales.