

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120150691

TÍTULO I: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

ARTÍCULO 1: TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA.

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

La presente póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el Asegurado, o el contratante en su caso, a solicitud de la Compañía, y en base a la información que la Compañía le hubiere entregado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente póliza.

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES.

Los siguientes conceptos, cuando sean utilizados con letras mayúsculas, ya sea en el presente documento, en las cláusulas que accedan a éste, en las Condiciones Particulares y en general en cualquier texto que forme parte del presente contrato, tendrán el significado que se les asigna a continuación:

- (1) **Asegurado:** Es la persona natural señalada en las Condiciones Particulares o Certificado de Cobertura de esta póliza, que corre el riesgo asegurado y que lo transfiere a la Compañía en virtud del pago de la Prima.
- (2) **Beneficiario:** Es la persona que tiene el derecho a la indemnización o reembolso como consecuencia de un siniestro cubierto por este contrato de seguros.
- (3) **Compañía:** Es la entidad aseguradora que toma de su cuenta el riesgo establecido en esta póliza.
- (4) **Daños Materiales:** Son los menoscabos, detrimentos, pérdida o destrucción física de bienes corporales.
- (5) **Deducible:** Es la estipulación por la que la Compañía y el Asegurado acuerdan en que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado. Este monto se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.
- (6) **Lesiones Corporales:** Corresponden a una lesión física, o enfermedad, dolencia, angustia mental o aflicción emocional cuando sea acompañada por lesión física, sufrida por alguna persona, incluyendo la muerte resultante de la misma.
- (7) **Mascotas:** Son los animales domesticados que viven en el domicilio del Asegurado y son habituales o comunes de tener como tales.
- (8) **Prima:** Es la retribución o precio del seguro.
- (9) **Responsabilidad Civil Extracontractual:** Es aquella definida como tal por el ordenamiento jurídico vigente.

TÍTULO II: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

ARTÍCULO 3: COBERTURA.

Dentro de los límites fijados en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza y previo pago de la Prima que corresponda, la Compañía asegura el pago de las indemnizaciones por Responsabilidad Civil Extracontractual que el Asegurado sea obligado a pagar por sentencia ejecutoriada o transacción extrajudicial previamente autorizada por la Compañía, como consecuencia de daños y perjuicios ocasionados a terceros durante el período de vigencia de esta cobertura, como consecuencia de actos u omisiones propias que le sean imputables al Asegurado o que sean causados por personas, Mascotas o cosas de las cuales éste responde civilmente.

Esta cobertura sólo comprende las indemnizaciones derivadas de:

- (a) La muerte de terceras personas o las Lesiones Corporales causadas a las mismas;
- (b) Los Daños Materiales causados a cosas pertenecientes a terceras personas, que se produzcan durante la vigencia de la presente cobertura; y,
- (c) Los gastos de defensa impuestos al Asegurado, incluso en caso de reclamaciones infundadas, así como los honorarios y gastos de toda clase que sean de cargo del Asegurado en su calidad de civilmente responsable.

Queda entendido que la Compañía pagará únicamente los honorarios de abogados y procuradores nombrados por ella o con su aprobación previa y expresa.

La Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, representa la cantidad máxima de la que responde la Compañía durante toda la vigencia de esta cobertura. Quedará a cargo del Asegurado todo excedente que supere la Suma Asegurada de esta cobertura.

Producido un siniestro que afecte a esta cobertura, la Suma Asegurada se reducirá en el mismo monto pagado por la Compañía.

ARTÍCULO 4: ÁMBITO TERRITORIAL.

Salvo estipulación en contrario, la presente póliza de seguros cubre los riesgos en cualquier parte del territorio nacional de la República de Chile.

ARTÍCULO 5: PAGO AL BENEFICIARIO.

La Compañía pagará la indemnización al Beneficiario, en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el Asegurado, con consentimiento previo de la Compañía.

TÍTULO III: EXCLUSIONES

ARTÍCULO 6: EXCLUSIONES.

Salvo estipulación expresa que deberá constar en las Condiciones Particulares de esta póliza, no se encuentra cubierta la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado derivada de:

- (a) Hechos causados de manera dolosa o mediando culpa grave del Asegurado, incluyendo cualquier conducta constitutiva de delito;
- (b) Hechos derivados de servicios profesionales o laborales del Asegurado, incluyendo su actuar como socio, accionista, director o gerente de cualquier tipo de persona jurídica. Asimismo, se excluyen las enfermedades profesionales del Asegurado o de aquellas personas por las que éste responde civilmente;

- (c) Hechos derivados de cualquier actividad comercial o industrial desarrollada por el Asegurado;
- (d) Perjuicios causados con armas de fuego hechas, no inscritas y/o que no cuenten con los permisos reglamentarios exigidos por la autoridad competente;
- (e) Perjuicios causados por la conducción de vehículos motorizados sin contar con licencia de conducir adecuada para el tipo de vehículo, o vehículos que no cuenten con la documentación requerida por la ley o reglamentos al día;
- (f) Perjuicios causados por la conducción de vehículos motorizados cuando sean conducidos bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos, o en estado de ebriedad según lo tipificado por ley;
- (g) Daños inmateriales o incorporales que no tengan directa relación con Lesiones Corporales, muerte o Daños Materiales cubiertos por la presente póliza;
- (h) Perjuicios causados al Asegurado o a aquellas personas por las que éste responde civilmente;
- (i) Perjuicios causados a cualquier ascendiente, descendiente o pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive;
- (j) Perjuicios indirectos o consecuenciales así como toda clase de pérdida o daño o perjuicio derivado de caso fortuito o fuerza mayor;
- (k) Gastos derivados de la prevención de un siniestro que pudiera causar daños a un tercero, cuando éstos no cumplen con las condiciones previstas en el Artículo 524 del Código de Comercio;
- (l) Multas, fianzas y sanciones de carácter administrativo, judicial o municipal;
- (m) Perjuicios causados por la conducción de vehículos motorizados cuando el conductor ha huido o abandonado el lugar del accidente;
- (n) Uso de vehículos motorizados de cualquier especie con fines deportivos, participación en apuestas, carreras y similares;
- (o) Perjuicios causados por el uso de vehículos acuáticos, embarcaciones, naves y aeronaves;
- (p) Daños Materiales a joyas, dinero, valores, títulos y obras de arte.

TÍTULO IV: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 7: OBLIGACIONES DE ASEGURADO.

El Asegurado deberá dar cumplimiento a las obligaciones señaladas en el Artículo 524 del Código de Comercio y demás normas pertinentes.

ARTÍCULO 8: 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 de la Compañía. El incumplimiento de esta obligación, exime a la Compañía de la obligación de indemnizar.

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

ARTÍCULO 9: DEBER DE COOPERAR O ENTREGAR LA DEFENSA O REPRESENTACIÓN JUDICIAL.

La Compañía 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 la Compañía le indique. El Asegurado prestará a la Compañía 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 la misma Compañía o exista otro conflicto de intereses, ésta 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, el Asegurado podrá optar siempre entre mantener la defensa judicial a cargo de la Compañía o encomendar su propia defensa a otra persona. En este último caso, la Compañía responderá de los gastos de defensa judicial hasta el monto pactado en la póliza.

ARTÍCULO 10: DERECHO A RECUPERO. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO A COLABORAR.

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

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

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

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

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

TÍTULO V: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

ARTÍCULO 11: AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Asegurado, o contratante en su caso, deberá informar a la Compañía los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, en los términos señalados en el Artículo 526 del Código de Comercio y demás normas pertinentes.

TÍTULO VI: DECLARACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 12: DECLARACIONES DEL ASEGURADO.

Corresponde al Asegurado declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite la Compañía para identificar la materia asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los cuestionarios o formularios de contratación que disponga la Compañía para estos fines, en los términos señalados en el Artículo 525 del Código de Comercio y demás normas pertinentes.

TÍTULO VII: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

ARTÍCULO 13: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA.

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

La Compañía no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de la Prima, aunque éste se efectúe mediante algún cargo o descuento convenido.

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 comunicación enviada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 17 de estas Condiciones Generales.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de quince (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 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, la Compañía podrá desistirse de ella mediante una nueva comunicación en que así lo informe a la persona que contrató el seguro, la cual será enviada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 17 de estas Condiciones Generales.

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 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.

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

TÍTULO VIII: DENUNCIA DE SINIESTROS

ARTÍCULO 14: DENUNCIA DE SINIESTROS.

El Asegurado deberá dar aviso a la Compañía dentro del plazo de cinco (5) días hábiles y en los términos indicados en esta póliza, 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.

El Asegurado deberá dejar constancia dentro del plazo de cinco (5) días hábiles de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar donde tuvo conocimiento de éstos, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada. En caso de siniestros causados por la conducción de vehículos motorizados, el Asegurado deberá dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar donde tuvo conocimiento de éstos, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada.

El cumplimiento extemporáneo de estas obligaciones hará perder el derecho a la indemnización establecida en la presente póliza, salvo en caso de fuerza mayor.

La Compañía evaluará los hechos denunciados a objeto de establecer si contractualmente el siniestro se encuentra cubierto por el seguro. Para ello podrá requerir de los interesados en el pago del seguro, los antecedentes que precise.

ARTÍCULO 15: PRUEBA DEL SINIESTRO.

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable a la Compañía.

Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no le 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.

TÍTULO IX: TERMINACIÓN

ARTÍCULO 16: TERMINACIÓN.

La presente póliza terminará anticipadamente en caso de verificarse alguna de las siguientes circunstancias:

- (a) Por no pago de la Prima en los términos indicados en el Artículo 13 de las presentes Condiciones Generales;
- (b) Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el Artículo 525 del Código de Comercio;
- (c) Por no cumplimiento de las demás obligaciones convenidas en la presente póliza.

Asimismo, la póliza terminará anticipadamente por decisión del Asegurado, salvo excepciones legales, debiendo éste comunicarlo a la Compañía por cualquier forma establecida en el Artículo 17 de estas Condiciones Generales, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 537 del Código de Comercio.

En caso de término anticipado del seguro, por alguna de las razones antes indicadas, la Compañía hará devolución al Asegurado de la Prima pagada no devengada.

TÍTULO XI: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

ARTÍCULO 17: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la Compañía y el Contratante, el Asegurado y/o el Beneficiario con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito, mediante correo electrónico, carta cuyo despacho sea debidamente certificado u otro medio de contacto fehaciente, dirigida al domicilio de la Compañía o al domicilio o dirección de correo electrónico que el Contratante, Asegurado o Beneficiario haya informado para estos efectos a la Compañía, en caso que corresponda, ya sea en la propuesta de seguro, en el certificado de cobertura, en las Condiciones Particulares o en el denuncia de siniestro si procede.

TÍTULO XII: DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 18: VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

La vigencia de la póliza será señalada en las Condiciones Particulares. En las mismas las partes podrán acordar la renovación automática de la vigencia por los plazos que allí se definan si ninguna de las partes comunica a la otra su intención de no renovar la póliza con una anticipación mínima de treinta (30) días a la

fecha de vencimiento de la póliza.

Cumplida la vigencia la póliza terminará automáticamente sin necesidad de aviso al Asegurado.

ARTÍCULO 19: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

Cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado, el Contratante o el Beneficiario, según corresponda, y la Compañía, 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 las disputas entre el Asegurado y la Compañía 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, el Contratante o Beneficiario, según corresponda, podrán, por sí solos y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO 20: 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 Lesiones Corporales y Daños 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 21: DOMICILIO ESPECIAL.

Para todos los efectos derivados del presente contrato de seguro las partes fijan como domicilio especial el que se establece en las Condiciones Particula