

MONEDA: UF **RAMO:** Responsabilidad Civil Profesional **SUCURSAL:** Casa Matriz
INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024 **PROPUESTA:**
TERMINO: Las 12:00 Horas del día 30-09-2024 **FECHA DE EMISION:** 31-07-2024

ASEGURADO

NOMBRE: Claudia Marcela Garcia Larenas **RUT:** 8.506.190-9
DIRECCIÓN: Camino Trancura KM. 2,5 0 **COMUNA:** Curarrehue
TELÉFONO MÓVIL: 56 9 77785774 **EMAIL:** cgarcia@bequest.cl

Agente de Ventas

RUT: 99.999-7 **Directo** **Comisión:** 0.00 %

El asegurado se servirá leer las Condiciones, examinar la Póliza y confirmar si ella contiene lo expuesto en la propuesta debiendo devolverla inmediatamente a la Compañía para su rectificación si comprobare que adolece de un error o defecto.

De conformidad con la propuesta presentada, la que forma parte integrante de la Póliza, la Compañía de Seguros Aseguradora Porvenir S.A. (en adelante llamada "La Compañía"), asegura de acuerdo con los términos y condiciones de la presente Póliza, a la persona o entidad mencionada a continuación (en adelante llamada "El Asegurado"), contra los riesgos detallados y hasta las sumas consignadas en este instrumento.

ITEM N° 1

Datos del ítem N° 1

TIPO DE ITEM : General

INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024 **TERMINO:** Las 12:00 Horas del día 30-09-2024

Descripción:

Coberturas del ítem N° 1

Nombre	Monto Asegurado	Deducible	Prima Neta
Responsabilidad Civil Asesores Previsionales	500,00	0,0000	2,0000
Total			2,0000

Condiciones Particulares del Ítem 1

MONEDA: UF	RAMO: Responsabilidad Civil Profesional	SUCURSAL: Casa Matriz
INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024		PROPUESTA:
TERMINO: Las 12:00 Horas del día 30-09-2024		FECHA DE EMISION: 31-07-2024

Condiciones Particulares de la Póliza

MATERIA ASEGURADA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

La compañía de seguros individualizada en las condiciones Particulares se obliga a indemnizar los daños y perjuicios causados a terceros, de los cuales sea civilmente responsable el asegurado (Asesor Previsional o Entidad de Asesoría Previsional) individualizado en las Condiciones Particulares, que resulten de la responsabilidad civil en que incurra en la prestación de servicios propios de la actividad de Asesoría Previsional prevista en el Título XVII del Decreto Ley N° 3.500, de 1980, sus reglamentos, en las normas complementarias de las Superintendencias de Valores y Seguros (CMF) o de Pensiones y en el contrato de asesoría previsional, por actos, errores u omisiones ocurridos durante la vigencia de la póliza y que afecten a terceras personas, afiliados o beneficiarios del Sistema de Pensiones regidos por el D.L. N° 3.500, atendidas profesionalmente por el asegurado. Queda cubierta asimismo la responsabilidad civil de sus dependientes, de sus administradores, representantes, apoderados o de cualquier persona que participe en las funciones de asesoría previsional por su cuenta, y en general, la de toda persona por la cual sea civilmente responsable en el ejercicio de su actividad de asesoría previsional. La cobertura comprende tanto los daños y perjuicios causados a terceros, como los gastos y costas del proceso que éstos o sus causahabientes promuevan en contra del asegurado.

MONTO ASEGURADO

UF 500.- Como límite único y combinado para la vigencia de la póliza.

COBERTURA

Según condiciones generales de póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Asesores Previsionales o inscrita en los registros de pólizas de la CMF bajo el código POL120130970.

EXCLUSIONES

Se encuentran establecidas en el POL que otorga cobertura al contrato de seguro.

JURISDICCIÓN

La presente cobertura rige dentro del territorio nacional de la República de Chile, y se sujetará a las leyes, normativa y regulaciones chilenas.

ÁMBITO TERRITORIAL

El presente seguro cubre sólo los hechos ocurridos y reclamados dentro del territorio de la República de Chile.

CONDICIONES PARTICULARES

LIMITE DE RESPONSABILIDAD

MONEDA: UF	RAMO: Responsabilidad Civil Profesional	SUCURSAL: Casa Matriz
INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024		PROPUESTA:
TERMINO: Las 12:00 Horas del día 30-09-2024		FECHA DE EMISION: 31-07-2024

El límite de responsabilidad de la compañía aseguradora señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, indica la cantidad máxima de que responde el asegurador por concepto de indemnización, incluidos los gastos de defensa, respecto de la totalidad de los siniestros que afecten a personas atendidas profesionalmente por el Asesor Previsional o Entidad de Asesoría Previsional, que provengan de actos, errores u omisiones de éste ocurridos durante el plazo de vigencia de la póliza.

Mediante condición particular se deja sin efecto deducible UF 500 establecido en el párrafo segundo del Art.4 de POL 120130970.

DEFENSA DEL ASEGURADO

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, el asegurador responderá de los gastos de defensa judicial hasta el monto equivalente al 10% del monto asegurado con máximo de UF 2.000.- por evento y agregado para la vigencia de la póliza.

El pago de la indemnización al tercero perjudicado se efectuará en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con el consentimiento de la compañía.

COBERTURA: Responsabilidad Civil Profesional Asesor Previsional o Entidad de Asesoría Previsional, POL 1 2013 0970

CLAUSULA DE EXCLUSION DE SANCIONES Y LIMITACIONES (LMA3100)

La compañía no se considerará obligada a dar cobertura y no será responsable de pagar cualquier reclamación o proporcionar algún beneficio a continuación en la medida en que la prestación de dicha cobertura, el pago de dicha reclamación o disposición de dicho beneficio exponga a la compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América

EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (LMA 5394)

MONEDA: UF	RAMO: Responsabilidad Civil Profesional	SUCURSAL: Casa Matriz
INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024		PROPUESTA:
TERMINO: Las 12:00 Horas del día 30-09-2024		FECHA DE EMISION: 31-07-2024

1. No obstante cualquier disposición en contrario dentro del presente contrato de seguro, el presente contrato de seguro excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, contribuido por, resultante de, derivado de, o en relación con una enfermedad transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de forma concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.
2. En el presente documento, por enfermedad transmisible se entiende cualquier enfermedad que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:
 - 2.1. la sustancia o agente incluya, pero no se limite a, un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y
 - 2.2. el método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluye pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión de fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos, y
 - 2.3. La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

INFORMACIÓN SOBRE ATENCION DE CLIENTES Y PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

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

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

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

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la Comisión para el Mercado Financiero, Área de protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran Ubicadas en Av. Libertador Bernardo O Higgins 1449, piso 1, Santiago, o a través del sitio web www.cmfchile.cl.

PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS (Circular N° 2106 SVS)

1.OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

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

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

2.FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

MONEDA: UF	RAMO: Responsabilidad Civil Profesional	SUCURSAL: Casa Matriz
INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024		PROPUESTA:
TERMINO: Las 12:00 Horas del día 30-09-2024		FECHA DE EMISION: 31-07-2024

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

3.DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

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

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

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

5.PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

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

6.PLAZO DE LIQUIDACIÓN

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

a) siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a 100 UF: 90 días corridos desde fecha denuncia.

b) siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: 180 días corridos desde fecha denuncia.

7.PRÓRROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACIÓN:

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

8.INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN:

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

9.IMPUGNACIÓN DEL INFORME DE LIQUIDACIÓN:

MONEDA: UF	RAMO: Responsabilidad Civil Profesional	SUCURSAL: Casa Matriz
INICIO: Las 12:00 Horas del día 31-07-2024	PROPUESTA:	
TERMINO: Las 12:00 Horas del día 30-09-2024	FECHA DE EMISION: 31-07-2024	

Recibido el informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado.

Impugnado el informe, el Liquidador o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN Y BUENAS PRÁCTICAS

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

Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentra a disposición de los interesados en cualquiera de las oficinas de esta Compañía o en www.aach.cl.

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

CONDICIONES QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO

POL120130970: Póliza de Responsabilidad Civil para Asesores Previsionales o Entidades de Asesoría Previsional([Ver detalle Aquí](#))

RESUMEN DE PRIMAS

Item	Prima Afecta	Prima Exenta	IVA	Prima Bruta
Item 1	2,0000	0,0000		
Total	2,0000	0,0000	0,3800	2,3800

