




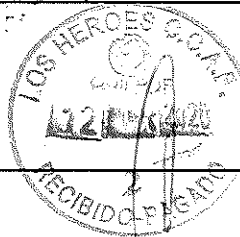


| | | | | | |
|--|-----------------------|--|---|---|-------------------|
| ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9209017215 | | POLIZA N° 68074665-6 | |  | |
| (O COPIA: MUNICIPALIDAD) | |  Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.bciseguros.cl o en el tel: 6002001010 | | | |
| Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487. | | Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002001010 | | | |
| INSCRIPCIÓN R.V.M.: CYBD26-2 | | CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490. | | | |
| TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA | | PROPIETARIO: SERVICIO DE GOBIERNO INTERIOR | | | |
| MARCA: MAZDA | MODELO: BT 50 SDX 2.5 | AÑO: 2011 | RUT: 60.511.000-2 | RIGE DESDE: 12-03-2020 | HASTA: 31-03-2021 |
| NUMERO DE MOTOR: WLAT1206679 | | PRIMA: 11.490 |  FIRMA APODERADO COMPAÑIA | | |
| IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO | | <p>En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF.</p> <p>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).</p> <p>COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. <p>También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.</p> <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Comisión para el Mercado Financiero.</p> | | | |
| <p>COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.</p> <p>Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.</p> <p>PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.</p> <p>INDENIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.</p> | | | | | |

| | | | | | |
|---|-----------------------|--|---|---|-------------------|
| N° Folio E 9209017215 | | POLIZA N° 68074665-6 | |  | |
| Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487. | |  Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.bciseguros.cl o en el fono 6002001010 | | | |
| INSCRIPCIÓN R.V.M.: CYBD26-2 | | Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002001010 | | | |
| TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA | | CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490. | | | |
| MARCA: MAZDA | | PROPIETARIO: SERVICIO DE GOBIERNO INTERIOR | | | |
| MARCA: MAZDA | MODELO: BT 50 SDX 2.5 | AÑO: 2011 | RUT: 60.511.000-2 | RIGE DESDE: 12-03-2020 | HASTA: 31-03-2021 |
| NUMERO DE MOTOR: WLAT1206679 | | PRIMA: 11.490 |  FIRMA APODERADO COMPAÑIA | | |
|  | | | | | |