

POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL FRAUDE BANCO RIPLEY

IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO TITULAR

PÓLIZA N°	:			
ASEGURADO TITULAR	:			
RUT	:	VIGENCIA INICIAL	:	
FECHA DE NACIMIENTO	:	VIGENCIA FINAL	:	
DIRECCIÓN	:			
COMUNA	:	CIUDAD	:	TELÉFONO

COBERTURA, CAPITAL ASEGURADO Y PRIMAS ASEGURADO TITULAR

COBERTURA ASEGURADA	CAPITAL ASEGURADO	PRIMA NETA (en UF)	IVA (en UF)	PRIMA BRUTA (en UF)

PRIMA NETA :

IVA :

PRIMA TOTAL :

Este seguro es intermediado por Banripley Corredora de Seguros Ltda., R.U.T. N° 76.139.320-0

FRANCISCO NOTENZUELA C.

Firma Autorizada
Compañía de Seguros Generales Cardif S.A.

BENEFICIARIOS ASEGURADO TITULAR

APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES	RUT	PARENTESCO	PARTICIPACION
HEREDEROS LEGALES		(NINGUNO)	100%

NUMERO DE ASEGURADOS Y PRIMA

No. DE ASEGURADOS	PRIMA NETA (en UF)	IVA(en UF)	PRIMA BRUTA (en UF)
1			

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATANTE

CONTRATANTE :			
RUT :	-	FECHA DE NACIMIENTO :	
MODALIDAD DE PAGO :	PERIODICIDAD :		

DIRECCIÓN :			
COMUNA :	CIUDAD :	TELÉFONO :	

OBSERVACIONES GENERALES

--

Este contrato de seguro se celebra en consideración a la grabación suscrita por el Asegurado, la que se entiende forma parte integrante del mismo (Circular N° 1587 SVS), y se registrará por lo dispuesto en sus Condiciones Generales y Condiciones Particulares.

La comisión de intermediación es un 30 % (IVA incluido) sobre la prima cliente, neta de devoluciones, ajustes y castigos.

Las Coberturas de Protección por Mal Uso o Clonación de Tarjetas, Beneficio por Compras fraudulentas por Internet, Utilización Forzada de tarjetas bancarias, Fallecimiento por Asalto y Protección Patrimonial se amparan en las siguientes Condiciones Generales debidamente depositadas en el registro de pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo los códigos: POL 1 03 002; POL 1 03 012 letras c y d; POL 1 04 078 letra c.

CONDICIONES PARTICULARES

ASEGURADOS

Clientes de Banco Ripley, Titulares de una Tarjeta de Crédito Mastercard emitida por el Banco, que en forma voluntaria deseen adherirse al seguro y que cumplan con las Condiciones de Asegurabilidad establecidas por la presente póliza.

COBERTURAS

1.- Protección por Mal Uso o Clonación de Tarjetas Bancarias

Mal uso de tarjeta como consecuencia de Robo, hurto, pérdida y/o extravío de la tarjeta bancaria

En el evento que el Asegurado como consecuencia del robo, hurto, pérdida y/o extravío de la tarjeta bancaria de Banco Ripley sufra un daño patrimonial con motivo del uso indebido o fraudulento por parte de un tercero no autorizado de la referida tarjeta, la Compañía indemnizará al Asegurado el monto de la pérdida hasta el límite establecido, siempre que el Asegurado cumpla con los requisitos y obligaciones contempladas en la presente póliza.

Condiciones:

La Compañía indemnizará el monto equivalente al daño patrimonial efectivamente ocasionado y demostrado, con los límites indicados, siempre que este haya ocurrido durante los plazos señalados a continuación:

Corresponde a las pérdidas ocurridas dentro de las setenta y dos (72) horas anteriores al momento en que se efectuó el bloqueo en el sistema autorizador del emisor.

Falsificación y/o Adulteración física de la Tarjeta bancaria

Falsificación y/o Adulteración del Plástico

En el evento que un tercero realice una confección física de la Tarjeta bancaria de Banco Ripley que ha sido estampada en relieve o impreso para dar a entender que es una tarjeta bancaria del Banco Ripley del Asegurado, pero sin embargo, no es tal tarjeta, porque el Asegurado no autorizó el impreso ni el estampado en relieve de dicha tarjeta, o que ha sido emitida válidamente por el Asegurado, pero posteriormente ha sido alterado o modificado de alguna manera sin el consentimiento del Asegurado, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado según lo siguiente:

Condiciones:

Corresponde a las pérdidas ocurridas desde la primera transacción ilícita hasta la publicación en el boletín respectivo y en ningún caso se indemnizarán transacciones efectuadas pasados sesenta (60) días desde la primera transacción ilegítima cubierta por la póliza o desde la fecha de cargo en el estado de cuenta de dicha transacción.

Falsificación y/o Adulteración de la Banda Magnética

En el evento que un tercero realice una falsificación, modificación o copie la banda magnética de la Tarjeta bancaria de Banco Ripley asegurada del titular del seguro, para realizar transacciones fraudulentas a través de los medios de autorización y/o captura electrónica que puedan ser efectuadas con cargo a la tarjeta del asegurado, la Compañía indemnizará al Asegurado según lo siguiente:

Condiciones:

Corresponde a las pérdidas ocurridas desde la primera transacción ilícita hasta la publicación en el boletín respectivo y en ningún caso se indemnizarán transacciones efectuadas pasados sesenta (60) días desde la primera transacción ilegítima cubierta por la póliza o desde la fecha de cargo en el estado de cuenta de dicha transacción.

Impresión Múltiple de Vales

En el evento que por concepto de una misma transacción efectuada por el Asegurado, con su Tarjeta bancaria de Banco Ripley asegurada, se proceda por parte de un tercero a la impresión múltiple de vales, utilizando la máquina imprinter y/o P.O.S. (Point of Sale) efectuadas en un determinado local, sin que el usuario se percate de ello, correspondiendo al denominado "planchazo", y que producto de la venta de los mismos vales, se realicen transacciones fraudulentas en el mismo o diferentes locales a nivel nacional y/o internacional, la Compañía indemnizará al Asegurado según lo siguiente:

Condiciones:

Se considera como evento el hecho o serie de hechos ilícitos ocurridos desde la primera transacción fraudulenta y/o hasta el día de la publicación en el Boletín Protectivo de Tarjetas Canceladas y/o publicación en el Archivo de Excepciones para Tarjetas Nacionales o Internacionales y en ningún caso se indemnizarán transacciones efectuadas pasados sesenta (60) días desde la primera transacción ilegítima cubierta por la póliza o desde la fecha de cargo en el estado de cuenta de dicha transacción.

2.- Beneficio por Compras fraudulentas por Internet

No obstante lo indicado en la letra J de las exclusiones del POL 1 03 002, estarán amparadas por la presente póliza las compras fraudulentas realizadas a través de Internet, la cual considerará las siguientes características:

Para aquellos casos en que existan transacciones (compras) fraudulentas (sin la autorización del propietario de la tarjeta de crédito) realizadas a través del sistema de compras vía Internet, la compañía pagará al asegurado el valor de estas transacciones, con un límite de UF 10 por evento, considerando un máximo de 2 eventos al año.

3.- Fallecimiento por Asalto

En el evento que el Asegurado Titular fallezca como consecuencia de un asalto que sea víctima, con el objeto de lograr la sustracción del dinero obtenido inmediatamente después de efectuada una transacción en cajero automático mediante la utilización de la Tarjeta bancaria de Banco Ripley, la Compañía pagará el Capital Asegurado estipulado en la presente póliza.

El evento que origine el Fallecimiento del Asegurado Titular deberá producirse dentro de las 2 horas siguientes a la utilización forzada de la Tarjeta bancaria de Banco Ripley o dentro de las 2 horas siguientes a la transacción con el objeto de sustraerle el dinero.

4.- Protección Patrimonial por robo, hurto o extravío de documentos

La Compañía viene en amparar la responsabilidad patrimonial directa que afecte al Asegurado, con motivo de defraudaciones, estafas o malversaciones cometidas por terceros, dentro de los límites del territorio de la República de Chile, mediante la utilización de la Tarjeta de Crédito de Banco Ripley que le haya sido robada, hurtada o extraviada.

Es condición para que proceda esta cobertura que el robo, hurto o extravío de la Tarjeta de Crédito de Banco Ripley se haya realizado en conjunto con el robo, hurto o extravío de la cédula de identidad del asegurado y se haya hecho uso malicioso de este documento.

Sin perjuicio de lo anterior, es condición para que proceda esta cobertura que el robo, hurto o extravío de cualquiera de los documentos individualizados se haya realizado en conjunto con el robo, hurto o extravío de la cédula de identidad del asegurado y se haya hecho uso malicioso de este documento.

5.- Utilización forzada por terceros de Tarjetas Bancarias

En el evento de que el Asegurado sea víctima de un asalto, con el objeto de lograr la sustracción del dinero obtenido inmediatamente después de efectuada una transacción en un cajero automático mediante la utilización de la Tarjeta bancaria de Banco Ripley, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado según lo siguiente:

Cubrirá la suma de dinero girada a través de la Tarjeta bancaria, hasta las 2 horas siguientes de realizada la transacción con el objeto de sustraerle el dinero obtenido de la misma.

Máximo de indemnización corresponde al máximo de giro nacional permitido por la Tarjeta bancaria.

Para el caso de robo en el extranjero, el monto máximo a indemnizar será el equivalente al máximo de giro permitido por la tarjeta de crédito en Moneda Nacional.

COBERTURA	CAPITAL ASEGURADO
Utilización forzada por terceros de tarjeta bancaria Banco Ripley	\$7.000.000 Límite Máximo combinado anual de Indemnización Máximo 2 tarjetas adicionales
Protección por Mal uso o Clonación de tarjeta Banco Ripley	
Protección Patrimonial por robo, hurto o extravío de documento	
Beneficio por Compras fraudulentas por Internet	10 UF por evento Máximo 2 tarjetas adicionales
Fallecimiento por Asalto	500 UF Máximo 2 tarjetas adicionales
N° eventos	2 eventos anuales
Deducible: Cobertura de Protección Patrimonial por robo, hurto o extravío de documento	UF 3 por evento en toda y cada pérdida

Nota: Para la cobertura de Utilización forzada por terceros de la tarjeta bancaria de Banco Ripley se considera un sublímite de \$ 200.0000 por evento.

Beneficio de Asistencia Legal (Surasistencia)

Servicio de asistencia que proporcionará en forma integral las siguientes prestaciones:

1.- Gastos de Prevención **(Servicio Ilimitado)**

- Notificación formal del siniestro al sistema y organismos pertinentes
- Presentación y notificación de denuncia o querrela en contra de los responsables

2.- Servicios de Información (Servicio Ilimitado)

- Orientación para realización de denuncia ante Carabineros y la Compañía de Seguros
- Conexión con servicio de emergencia: Carabineros, Investigaciones, Seguridad Municipal
- Información y bloqueo de Tarjeta de Crédito con Transbank
- Información y bloqueo de Tarjeta de Débito con Redbanc
- Información de gestiones para bloqueo de tarjetas de casas comerciales, Isapre, Fonasa y otros
- Información de publicaciones legales a realizar. ncia o querrela en contra de los responsables

3.- Asistencia por Pérdida o Robo de Documentos

- Gestoría para obtención de duplicados de documentos (padrón, permiso de circulación, etc.) **(Servicio Ilimitado)**
- Tramitación Bloqueo Registro Civil Cédula de Identidad **(Servicio Ilimitado)**
- Tramitación Bloqueo Dicom Cuenta Corriente **(Servicio Ilimitado)**

- Gastos de Obtención de Nueva Cédula de identidad (Máximo 2 eventos por año)
- Gastos de Publicación y Bloqueo de Cheques (Máximo 2 eventos por año)

Como utilizar el servicio

Para la facilitación de atención de clientes se utilizará los números telefónicos: 800 64 60 21 – 340 79 19

EXCLUSIONES

Las exclusiones de la presente póliza son las descritas en los Condicionados Generales anteriormente individualizados en este documento.

FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS

El valor de las primas del seguro se cargará mensualmente en la Tarjeta Ripley del Contratante.

Las coberturas no podrán ser vendidas en forma separada. La prima es única, es decir, no se cancela en forma separada por cada Cobertura. La Distribución de Primas es en cumplimiento de Circular N° 1457 (en el punto I, N° 1 y N° 2), de la Superintendencia de Valores y Seguros.

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

- a) La edad mínima de ingreso de los asegurados es a los 18 años.
- b) La edad máxima de ingreso de los asegurados es hasta los 70 años, 364 días.
- c) La edad máxima de permanencia de los asegurados es hasta los 74 años y 364 días.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Para aquellos Asegurados que cumplan con las Condiciones de Asegurabilidad, y una vez revisada la conformidad de la grabación del seguro, la cobertura entrará en vigencia en forma inmediata desde la fecha de oferta del seguro efectuada telefónicamente.

La presente póliza, se entenderá renovada anualmente en forma automática.

El Contratante podrá poner término anticipado a la presente cobertura, utilizando en este caso, el procedimiento establecido en las Condiciones Generales de la póliza respectiva. Se deja presente que operará a contar de la fecha de recepción en la Compañía de la carta enviada por el Contratante. La Compañía se reserva el derecho de cobrar al Contratante a la fecha de la terminación, las primas pendientes del mes anterior y la prima del mes en curso.

BENEFICIARIOS

Para la cobertura de Fallecimiento por asalto el beneficiario será el que designe el Asegurado titular en la grabación telefónica del seguro. A falta de esta designación serán los Herederos Legales.

En todas las demás coberturas el capital asegurado será pagado al Asegurado Titular.

SINIESTROS

Plazo de presentación de los antecedentes

Producido un siniestro, el Asegurado o Reclamante deberá presentar los documentos justificativos del mismo a la Compañía Aseguradora dentro del plazo de 90 días de ocurrido el siniestro.

Plazo del Pago

El pago del beneficio se realizará dentro de los 10 días hábiles siguientes de la recepción por parte de la Compañía de todos los antecedentes solicitados.

Antecedentes para el pago

Para el pago del beneficio, el Asegurado o Reclamante deberá enviar los siguientes antecedentes:

Cobertura de Fallecimiento por asalto

- a) Formulario de denuncia de siniestro firmado por el Reclamante.
- b) Certificado original de defunción del Asegurado, con la causa de muerte.
- c) Fotocopia de cédula de identidad del Asegurado por ambos lados.
- d) Copia del parte policial o folio y número de la denuncia respectiva o en su defecto documento de atención de urgencia, según sea el caso.
- e) Documento emitido por el Banco que acredite la condición de titular de las tarjetas y el número de estas.
- f) Fotocopia de cédula de identidad del Beneficiario en caso que hubiere sido designado, o documentos que acrediten la calidad de heredero legal.

Cobertura de Protección por Mal uso o Clonación de Tarjetas

- a) Formulario de denuncia de siniestro firmado por el Asegurado.
- b) Copia de la denuncia en caso de robo o constancia en caso de extravío ante carabineros, que se debe realizar dentro del plazo máximo de 24 hrs. Desde que el asegurado tuvo conocimiento del hecho, salvo casos debidamente justificados y de fuerza mayor que la Compañía aseguradora deberá calificar.
- c) Documento emitido por el Banco que acredite la condición de Titular o de adicional de las tarjetas afectadas y el Número de estas.
- d) Documento emitido por el Banco que acredite las causas y montos el daño patrimonial sufrido por los eventos aquí asegurados.

- e) Declaración de hechos por parte del Asegurado.
- f) Fotocopia de cédula de identidad del Asegurado, por ambos lados.

Cobertura de Utilización forzada por terceros de tarjetas bancarias

- a) Formulario de denuncia de siniestro firmado por el Asegurado.
- b) Denuncia y/o constancia policial.

El Asegurado está en la obligación de efectuar la respectiva denuncia ante Carabineros en el caso de haber sido objeto de un asalto cuya consecuencia haya sido la utilización en forma forzada de su tarjeta de crédito y/o tarjeta débito o en el caso de haber sido víctima de un robo o asalto después de efectuada una transacción en cajero automático.

Esta denuncia deberá efectuarse por escrito y el Asegurado debe solicitar una copia de la misma o presentar el folio y número que corresponda a dicha denuncia, para ser presentada ante la Compañía para solicitar su indemnización. En caso de no ser posible la obtención de una copia de la denuncia, bastará con la presentación de folio y número de la denuncia otorgados por la unidad policial respectiva.

Esta denuncia deberá efectuarse dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de ocurrencia del uso forzado de la tarjeta o robo después de efectuada la transacción, salvo fuerza mayor.

- c) Aviso al Banco. En caso que, con ocasión de la utilización forzada de la tarjeta de crédito o tarjeta débito, además al Asegurado le hubieren robado dichas tarjetas, el Asegurado deberá dar aviso de robo al Banco, individualizando el nombre del titular de tarjeta de crédito o tarjeta débito afectada. Lo anterior, con el objeto de proceder al bloqueo de dichas tarjetas.

Este aviso deberá darse en forma inmediata al hecho, salvo fuerza mayor. Se entenderá en forma inmediata dentro de las 24 horas siguientes o al día hábil más próximo desde la fecha de ocurrencia del uso forzado o robo de la tarjeta.

- d) Deberá entregarse además el comprobante del giro efectuado u otro documento que acredite haberse efectuado la transacción que motiva la denuncia.
- e) Fotocopia de cédula de identidad del Asegurado, por ambos lados.

Beneficio por Compras fraudulentas por Internet

- a) Copia del aviso por escrito al Banco, con el relato de los hechos.
- b) Fotocopia de cédula de identidad del Asegurado, por ambos lados.
- c) Copia del estado de cuenta en donde se certifique las compras realizadas no reconocidas por el Asegurado.
- d) Comprobante de la fecha, hora y código de bloqueo acceso a Internet.
- e) Fecha y lugar de origen y destino de las transacciones.

Cobertura de Protección Patrimonial por Robo, Hurto o Extravío de Documentos

- a) Formulario de denuncia de siniestro firmado por el Asegurado.
- b) Copia de la denuncia ante Carabineros de Chile del robo, hurto o extravío de la cédula de identidad y copia del bloqueo correspondiente.
- c) Copia de aviso de robo realizado al Banco, con el relato de los hechos.
- d) Copia de Orden de Bloqueo provisorio de los documentos bancarios robados junto a la cédula de identidad.
- e) Copia de Orden de Bloqueo de las Tarjetas de Crédito, Débito, o de Casas Comerciales.

Notas:

- El Asegurado está obligado a declarar todas las circunstancias relativas al hecho que produce el siniestro y colaborar con el Contratante y la Compañía entregando toda la información y documentación solicitada por cualquiera de ellos.

- La Compañía se reserva el derecho de solicitar cualquier otro antecedente que estime necesario para poder realizar la liquidación del siniestro.

- Se adjunta Anexo con Procedimiento de Liquidación de Siniestros.

DERECHO DE RETRACTACIÓN

El Contratante tiene derecho a retractarse del seguro adquirido por promociones u ofertas de seguros a través de sistemas de comunicación a distancia, sin expresión de causa ni penalización alguna, en el plazo de 35 días contados desde que el asegurado tome conocimiento de la póliza respectiva o desde la fecha que esta llegue al domicilio designado para tal efecto. Asimismo, el interesado podrá manifestar su intención de retractarse de la aceptación del contrato en cualquier momento antes del envío de la póliza.

La retractación deberá comunicarse, al asegurador o corredor de seguros que intermedie el seguro, por cualquier medio que permita la expresión fehaciente de voluntad.

Si la retractación se produce con posterioridad al pago de la prima respectiva, deberá restituirse su importe íntegro al interesado, con independencia del medio de pago respectivo (Circular 1587 SVS).

NOTA

Los términos de la oferta del seguro realizada telefónicamente que acepta el Asegurado al solicitar este seguro forma parte integrante de las Condiciones Particulares de la Póliza y las declaraciones y enunciaciones que contenga en la grabación, lo hacen responsable de la verdad que encierran.

Compañía de Seguros Generales Cardif S.A. se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y al Compendio de Buenas Practicas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de los 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

ANEXO

INFORMACIÓN SOBRE PRESENTACIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular N° 1487 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios, u otros legítimos interesados, como aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de la compañía en que se atiende público, personalmente, por correo o fax, sin formalidades, en el horario normal de atención y sin restricción de días u horarios especiales.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien, cuando exista una demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, División de Atención y Educación al Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1.

ANEXO
(Circular N° 1116 Superintendencia de Valores y Seguros)
PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACION DE SINIESTROS

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

El proceso de liquidación tiene por objeto básicamente determinar la ocurrencia del siniestro, si éste se encuentra amparado por la cobertura de seguro contratada y, en caso afirmativo, la determinación de la indemnización a pagar.

2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

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 la 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 comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de tres días hábiles contados desde dicha oposición.

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

El Liquidador o la Compañía, dentro del plazo de tres días hábiles de iniciada la liquidación, deberá informar por escrito al Asegurado de las gestiones que le compete realizar y de todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5) PRE – INFORME DE LIQUIDACIÓN

En aquellos siniestros en que surgieran 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 la 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 las 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:

- a) Seguros en general: 90 días corridos desde la fecha del denuncia;
- b) Seguros Vehículos Motorizados: 60 días corridos desde la fecha del denuncia;
- c) Seguros Marítimos Cascos o Avería Gruesa: 180 días corridos desde la fecha del denuncia.

7) PRORROGA DE PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Los plazos antes señalados podrán prorrogarse en casos fundados, sucesivamente por iguales períodos, 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.

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 24 al 27 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N° 863, de 1989, Diario Oficial de 5 de Abril de 1990), relativos a la resolución de las impugnaciones formuladas y al derecho del Asegurado a recurrir al procedimiento arbitral contemplado en la Póliza.

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

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 dispondrá de un plazo de cinco días hábiles para responder la impugnación.

PÓLIZA DE SEGURO DE PROTECCIÓN POR MAL USO O CLONACIÓN DE TARJETAS

Incorporada en el Depósito de Pólizas bajo el código POL 1 03 002

I.- DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

ARTÍCULO 1º: COBERTURA

Mediante el presente contrato la Compañía Aseguradora se compromete a indemnizar al Asegurado, según la(s) sección(es) de cobertura(s) contratada(s) expresamente por este, los perjuicios económicos que el asegurado sufra, sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de esta póliza, por el uso indebido de la tarjeta bancaria o comercial en su caso, como consecuencia de:

A) Cobertura por mal uso de tarjeta como consecuencia de Robo, hurto, pérdida y/o extravío de la tarjeta bancaria o comercial:

En el evento que el asegurado como consecuencia del robo, hurto, pérdida y/o extravío de la tarjeta bancaria o comercial sufra un daño patrimonial con motivo del uso indebido o fraudulento por parte de un tercero no autorizado de la referida tarjeta, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado bajo los requisitos y obligaciones contemplados en la presente póliza.

B) Cobertura de Falsificación y/o adulteración física de la tarjeta bancaria o comercial

B.1 Falsificación y/o adulteración del plástico.

En el evento que un tercero realice una confección física de una tarjeta que ha sido estampada en relieve o impreso para dar a entender que es una tarjeta bancaria o comercial del asegurado, pero sin embargo, no es tal tarjeta, porque el asegurado no autorizó el impreso ni el estampado en relieve de dicha tarjeta, o que ha sido emitida válidamente por el asegurado, pero posteriormente ha sido alterado o modificado de alguna manera sin el consentimiento del asegurado, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado bajo los requisitos y obligaciones contemplados en la presente póliza.

B.2 Falsificación y/o adulteración de banda magnética

En el evento que un tercero realice una falsificación, modificación o copie la banda magnética de la tarjeta del asegurado, para realizar transacciones fraudulentas a través de los medios de autorización y/o captura electrónica que puedan ser efectuadas con cargo a la tarjeta bancaria o comercial del asegurado, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado bajo los requisitos y obligaciones contemplados en la presente póliza.

C) Cobertura por Impresión múltiple de vales.

En el evento que por concepto de una misma transacción efectuada por el asegurado, con su tarjeta bancaria o comercial, se proceda por parte de un tercero a la impresión múltiple de vales, utilizando la máquina imprinter y/o P.O.S. (Point of Sale) efectuadas en un determinado local, sin que el usuario se percate de ello, correspondiendo al denominado "planchazo", y que producto de la venta de los mismos vales, se realicen transacciones fraudulentas en el mismo o diferentes locales a nivel nacional y/o internacional, la Compañía Aseguradora indemnizará al Asegurado bajo los requisitos y obligaciones contemplados en la presente póliza.

ARTÍCULO 2º: DEFINICIONES

Asegurado: Aquellas personas naturales que celebren un contrato con un Banco, Institución Financiera o Casa Comercial, debidamente autorizadas para su funcionamiento y que, en virtud de dicha convención, cuenten con el derecho a solicitar tarjetas bancarias o comerciales según proceda, y que soliciten este seguro en forma expresa.

Contratante: Para el caso de los seguros contratados individualmente, el Contratante corresponde a la persona del Asegurado. Para el caso de los seguros contratados en forma colectiva, el Contratante será aquella institución bancaria, financiera o comercial constituida legalmente como tal y que emite tarjetas bancarias o comerciales, según corresponda, con cargo a cuenta corriente y/o línea de crédito o sobregiro y/o cualquier otra modalidad y/o que cuenta con la representación de instituciones crediticias y opera mediante tarjetas de crédito. Se entenderá como contratante de la presente póliza a favor del Asegurado que así lo requiera. La individualización de la persona del Contratante se verificará en las Condiciones Particulares de la póliza.

Tarjeta Bancaria o Comercial: Todas aquellas tarjetas emitidas por el Banco, Institución Financiera o Casa Comercial Contratante, en las cuales el titular o adicional autorizado por el primero (siempre que en las Condiciones Particulares se estipule la posibilidad de asegurar a las tarjetas adicionales), pueden utilizar en el comercio para la adquisición de bienes y servicios y realizar giros en cajeros automáticos con cargo a líneas de crédito, cuenta corriente, cuentas vistas u otra modalidad.

Daño Patrimonial: Para efectos de la presente póliza, se entiende por daño patrimonial el monto efectivo de la defraudación efectuada como consecuencia de los actos descritos en el artículo primero, es decir corresponde al sólo valor de la transacción cubierta. No se considerará para efectos de la indemnización los montos correspondientes a gastos de administración, intereses u otro monto que se derive de la acción descrita en la cobertura.

Evento: Constituye un solo y mismo evento, el hecho o serie de hechos ocurridos durante el período de cobertura, que tienen una misma y sola causa. Para las distintas coberturas, se definen los siguientes eventos:

Para la cobertura "A"

Para transacciones nacionales e internacionales, corresponde a las pérdidas ocurridas dentro de las cuarenta y ocho (48) horas antes del momento en que se efectuó el bloqueo en el sistema autorizador del emisor, hasta la hora del bloqueo.

En el caso que una tarjeta bloqueada en el país, por robo o pérdida, sea utilizada en el extranjero por razones ajenas a la voluntad del asegurado y/o tarjetahabiente, bajo el amparo de la cobertura "A", se considerarán como eventos distintos al uso nacional e internacional.

Para la cobertura "B"

Corresponde a las pérdidas ocurridas desde la primera transacción ilícita hasta la publicación en el boletín respectivo y en ningún caso se indemnizarán transacciones efectuadas pasados sesenta (60) días desde la primera transacción ilegítima cubierta por la póliza o desde la fecha de cargo en el estado de cuenta de dicha transacción.

Para la cobertura "C"

Se considera como evento el hecho o serie de hechos ilícitos ocurridos desde la primera transacción fraudulenta y/o hasta el día de la publicación en el Boletín Protectivo de Tarjetas Canceladas y/o publicación en el Archivo de Excepciones para Tarjetas Nacionales o Internacionales y en ningún caso se indemnizarán transacciones efectuadas pasados sesenta (60) días desde la primera transacción ilegítima cubierta por la póliza o desde la fecha de cargo en el estado de cuenta de dicha transacción.

ARTÍCULO 3º: EXCLUSIONES

El presente seguro no cubre las pérdidas de ningún tipo que sufra cualquier persona o entidad distinta del asegurado, a menos que en las Condiciones Particulares se estipule cosa distinta, debiendo constar para ello, con la autorización expresa del asegurado o del responsable del pago del seguro, según corresponda. Asimismo, el presente seguro no cubre las pérdidas causadas al asegurado que directa o indirectamente provengan o sean una consecuencia de:

- a) Uso fraudulento de una tarjeta bancaria por parte del usuario titular o adicionales de la respectiva tarjeta;
- b) Fraudes, estafas y/o cualesquiera otro delito o simple falta penal que cuente con la participación directa o indirecta del asegurado, alguno de sus ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado. Se encuentra expresamente excluido cualquier caso en el que tercera persona autorizada por el Asegurado para el uso de las tarjetas de bancaria o comercial, haya tenido participación y/o beneficio directo o indirecto en el hecho constitutivo de siniestro.
- c) Despacho y/o entrega de una tarjeta bancaria por el administrador, asegurado, sus agentes o transportadores, cuando dicha tarjeta haya sido entregada a una persona distinta a aquella a la cual estaba destinada;
- d) Toda pérdida patrimonial distinta a la resultante directamente del uso fraudulento o deshonesto de una tarjeta tal como se define en el artículo primero.
- e) Incumplimiento de sus obligaciones por parte del asegurado o administrador o usuario;
- f) Muerte o incapacidad sobreviniente legalmente declarada del usuario;
- g) Pérdidas ocurridas como consecuencia de operaciones realizadas en lugares afectados por radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad por cualquier combustible nuclear o de cualquier desecho de la combustión de combustible nuclear; propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades riesgosas de cualquier conjunto nuclear explosivo o componente nuclear del mismo; y

- h) Pérdidas ocurridas como consecuencia de operaciones realizadas en lugares en situación de o afectados directamente por guerra, sea o no declarada, operaciones o actividades bélicas, actos de enemigo extranjero, guerra civil, revolución, sublevación, motín, actos de terrorismo y delitos contra la seguridad interior del estado.
- i) Responsabilidad civil de cualquier tipo que afecte al asegurado o al contratante.
- j) Transacciones realizadas a través de ventas por catálogo, por teléfono o por cualquier medio de transmisión de datos en que no exista la firma manuscrita del titular o adicional.

ARTÍCULO 4°: LÍMITE INDEMNIZATORIO

La responsabilidad de la Compañía Aseguradora está limitada a los montos y eventos señalados en esta póliza y en las Condiciones Particulares respectivas.

ARTÍCULO 5°: VIGENCIA DE LA COBERTURA

La responsabilidad que el asegurador asume por el presente contrato tendrá la vigencia indicada en las Condiciones Particulares, y desde que el titular de la cuenta o el asegurado manifiesten su voluntad de incorporarse al seguro.

ARTÍCULO 6°: SEGUROS CONCURRENTES

Este seguro concurrirá a indemnizar la pérdida cubierta en forma prelatoria a cualquier otro seguro o seguros que cubran las mismas pérdidas contra similares riesgos durante la vigencia de la póliza. Si el asegurado estuviera cubierto por otra u otras pólizas tomadas de buena fe por éste o por otra persona que tenga interés, previo al pago de la indemnización de la forma señalada en el párrafo precedente; deberá ceder a favor de la Compañía Aseguradora, los derechos que le competen sobre los restantes seguros, por las pérdidas patrimoniales cubiertas que se encuentren en la situación de concurrencia de seguros, para que la Compañía pueda efectuar el recupero de lo pagado en exceso, considerando la concurrencia de las compañías aseguradoras en la indemnización a prorrata de las sumas aseguradas por cada uno de ellos y hasta la concurrencia del valor efectivo de la pérdida patrimonial, con prescindencia de la fecha de contratación de los seguros.

II.- DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 7°: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El asegurado tendrá, en el caso de reportar las pérdidas patrimoniales definidas en la cláusula primera de esta póliza, el derecho a solicitar la respectiva indemnización de parte de la Compañía Aseguradora. No obstante ello, y para que dicho derecho nazca, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

Interposición de la Denuncia o Constancia respectiva ante Carabineros:

Para que el Asegurado tenga derecho a la indemnización, tendrá la obligación de efectuar, dentro del plazo de 24 horas desde que tuvo conocimiento de la ocurrencia el siniestro, la respectiva denuncia, en el caso de robo o hurto, o constancia, en el caso de extravío, ante Carabineros de Chile, salvo casos debidamente justificados y de fuerza mayor, sin perjuicio de su obligación de informar en cuanto le sea posible. Dicha denuncia o constancia debe formalizarse por escrito y el Asegurado deberá solicitar una copia de la misma para ser presentada ante la Compañía Aseguradora para efectos de solicitar su indemnización

Ejercicio de las Acciones Legales correspondientes:

El asegurado está obligado a realizar y ejecutar los actos necesarios, conforme a lo que la Compañía Aseguradora razonablemente pueda exigir, con el objeto de ejercitar cuantos derechos, recursos o acciones le correspondan o pudieren corresponderle contra terceros que puedan tener responsabilidad civil o penal en la ocurrencia del siniestro.

Será facultad de la Compañía Aseguradora, conforme se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza (en atención al monto o circunstancias del siniestro), solicitar al asegurado, para efectos del pago de la indemnización, luego de la constancia o denuncia referida en el párrafo anterior; concurrir al Tribunal de Justicia competente, indicado en el mismo documento de constancia policial, para realizar la ratificación de la denuncia policial.

Aviso de robo, hurto, extravío o cargo indebido en la cuenta al Banco, Entidad Financiera o Casa Comercial

El asegurado para hacer efectiva la denuncia del siniestro previamente debe dar aviso del siniestro al Banco, Entidad Financiera o Casa Comercial según corresponda. Dicho aviso puede ser una comunicación telefónica, escrita o computacional y en ella se debe individualizar el nombre del titular de la cuenta corriente, tarjeta de crédito u otra tarjeta bancaria o comercial afectada. Dicho aviso deberá darse en forma inmediata a la toma de conocimiento del hecho, de no mediar fuerza mayor que impida este aviso.

Deber de sinceridad

El asegurado está obligado a declarar todas las circunstancias relativas al hecho que genera el siniestro. Además, el asegurado debe garantizar al Banco, Institución Financiera o Casa Comercial Contratante, el hecho de no haber participado en forma alguna en los hechos a través de una declaración, manifestando en ella conocer el hecho que cualquier infracción a dicho deber puede generar para él las responsabilidades civiles y penales de cada caso.

Obligación de cooperación

El asegurado debe cooperar con el Contratante y con el liquidador designado entregando toda la información y documentación solicitada por cualquiera de ellos, en caso que sea necesario.

En el caso que el asegurado incumpla cualquiera de las obligaciones establecidas en esta póliza o las cumpla imperfectamente por su culpa o negligencia, éste perderá todo derecho a exigir indemnización con cargo a la presente póliza.

Sin perjuicio de lo anterior, en el evento que el asegurado haya incumplido con alguna(s) de estas obligaciones por caso fortuito o fuerza mayor, la Compañía Aseguradora otorgará una prórroga prudencial para el cumplimiento de las mismas.

ARTÍCULO 8°: SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

Procedimiento en caso de siniestro: Dentro del marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 863 de 1989, Reglamento sobre los Auxiliares del Comercio de Seguros, en relación al procedimiento en caso de liquidaciones se estará a lo que dispongan las Condiciones Particulares de la póliza, en la medida que no se opongan a lo establecido en dicho reglamento y demás disposiciones legales y normativas vigentes.

ARTÍCULO 9°: COMUNICACIONES

Las comunicaciones entre las partes deberán ser escritas y dirigidas al domicilio de ellas indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza. No obstante lo anterior, las partes podrán poner en conocimiento de la otra su respectivo domicilio en documento distinto conforme se indique en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO 10°: REHABILITACION

El presente seguro será susceptible de rehabilitación automática o expresa y no tendrá restricción alguna respecto del número de veces que el mismo pueda ser tomado por el Asegurado, todo de acuerdo a lo establecido en las respectivas Condiciones Particulares.

ARTÍCULO 11°: SUBROGACIÓN

Pagada la indemnización, podrá operar la subrogación establecida en el artículo 553 del Código de Comercio.

Si por alguna circunstancia, la Compañía Aseguradora recibiere una suma mayor que la desembolsada por pago de la indemnización y otros gastos, devolverá la diferencia al asegurado.

ARTÍCULO 12°: PAGO DE PRIMAS

El pago de las primas deberá hacerse en cualquiera de las oficinas del asegurador, o en el lugar que este designe, dentro de los plazos estipulados para tales efectos en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTÍCULO 13°: RESOLUCIÓN DE CONTRATO POR NO PAGO DE PRIMA

La Compañía podrá en el evento de mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, reajustes o intereses, declarar resuelto el contrato mediante carta dirigida al domicilio que el asegurado haya señalado en la póliza.

La resolución del contrato operará al vencimiento del plazo de quince días corridos, contados desde la fecha de envío de la carta, 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 días recién señalado recayera en día sábado, domingo o festivo, se entenderá para el primer día hábil inmediatamente siguiente que no sea sábado.

Mientras la resolución no haya operado, la Compañía aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta que así lo comunique a la persona que contrató el seguro y dirigida al domicilio antes aludido en esta cláusula.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada y de sus reajustes e intereses, o de haber desistido de la resolución, no significará que la Compañía aseguradora renuncia a su derecho de 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.

ARTÍCULO 14°: TÉRMINO ANTICIPADO DEL SEGURO

El asegurado podrá poner término al seguro en cualquier momento mediante comunicación escrita a la Compañía Aseguradora, en cuyo caso se efectuará una devolución proporcional de la prima pagada según la tabla establecida en las Condiciones Particulares.

La Compañía Aseguradora, a su vez, podrá poner término al contrato en cualquier época, en cuyo caso devolverá al asegurado la parte proporcional de la prima efectivamente pagada correspondiente al tiempo que falta por transcurrir desde la fecha en que opera la terminación del contrato.

En este caso deberá avisar al asegurado por carta certificada remitida al domicilio de éste indicado en la póliza y la terminación tendrá lugar transcurrido el plazo de 10 días contado desde la fecha de expedición del aviso.

Si se han convenido coberturas adicionales, las partes no podrán ponerles término en forma separada de la cobertura principal sino poniendo término al contrato en su totalidad, salvo que sea de común acuerdo.

ARTÍCULO 15°: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el contratante, Asegurado o beneficiario en su caso, y la Compañía Aseguradora en el contrato de seguros de que da cuenta esta póliza, o con motivo de una interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación referente a la misma, será resuelta por un árbitro arbitrador nombrado de común acuerdo por las partes.

Si los interesados no se pusieren de acuerdo respecto de la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y en tal caso lo será de derecho, tanto en el procedimiento como en el fallo.

No obstante lo anterior, el Asegurado podrá por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía Aseguradora cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a UF 120, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3 del D.F.L. 251 de 1931.

ARTÍCULO 16°: DOMICILIO

Para todos los efectos legales, las partes de este contrato fijan domicilio en la ciudad de Santiago.

POLIZA DE PROTECCION PATRIMONIAL
Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 1 04 078

A) DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA:

Artículo 1°: SECCIONES DE COBERTURA

Mediante el presente contrato de seguros, la Compañía Aseguradora se compromete a indemnizar al Asegurado, de acuerdo a los términos, condiciones y exclusiones de esta póliza.

Las coberturas descritas en las letras a) y c) del presente artículo podrán contratarse separadamente. La cobertura establecida en la letra b) del presente artículo sólo podrá contratarse si se contrata conjuntamente con la cobertura indicada en la letra a) del mismo. Conforme a lo anterior, se deberá estipular expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza la(s) cobertura(s) que se contratarán.

a) Cobertura de Robo con Violencia en las Personas

a.1) En el evento que el Asegurado reporte daños causados a los objetos asegurados con motivo del robo con violencia en las personas de que haya sido víctima, dentro de los límites del territorio de la República de Chile, la Compañía Aseguradora lo indemnizará de acuerdo a lo estipulado en las condiciones particulares.

La Compañía establecerá específicamente en las condiciones particulares los objetos asegurados y la forma en que indemnizará al Asegurado el daño causado a dichos objetos. La indemnización podrá consistir en la reparación, pago de dinero efectivo, reemplazo y/o reposición de los objetos dañados, siempre que se cumplan todos los requisitos y obligaciones contempladas en la presente póliza.

a.2) En el evento que el Asegurado reporte pérdidas de los objetos asegurados con motivo del robo con violencia en las personas de que haya sido víctima, dentro de los límites del territorio de la República de Chile, la Compañía Aseguradora lo indemnizará de acuerdo a lo estipulado en las condiciones particulares.

La Compañía establecerá específicamente en las condiciones particulares los objetos asegurados y la forma en que indemnizará al Asegurado la pérdida de dichos objetos. La indemnización podrá consistir en el pago de dinero efectivo, reemplazo y/o reposición de los objetos perdidos, siempre que se cumplan todos los requisitos y obligaciones contempladas en la presente póliza.

Las coberturas descritas en esta sección de cobertura podrán contratarse en forma conjunta o separada, lo que deberá indicarse en las condiciones particulares de la póliza.

La Compañía Aseguradora indemnizará las especies dañadas o perdidas sobre la base del valor que tengan los objetos asegurados al tiempo del siniestro, habida consideración de su estado, uso y desgaste, características de construcción, valor de reposición, antigüedad y otras circunstancias que determinen su verdadero valor a la época ya señalada, aún cuando la Compañía se haya constituido responsable de la suma que lo exceda.

No se podrá exigir a la Compañía que los objetos que haya mandado reparar, reconstruir o reponer, sean iguales a los que existían antes del siniestro, y se entenderán cumplidas válidamente sus obligaciones al restablecer, en forma razonablemente equivalente, los objetos asegurados al estado en que estaban al momento del siniestro.

Podrá pactarse un deducible por cada robo con violencia que sea víctima el asegurado, del que se dejará constancia en las condiciones particulares.

La Compañía Aseguradora podrá, además, establecer en las Condiciones Particulares de la póliza un período de carencia.

b) Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos

La Compañía Aseguradora reembolsará al Asegurado los gastos médicos y hospitalarios razonables y acostumbrados en que efectivamente éste incurra con motivo de las lesiones que sufra como consecuencia del robo con violencia descrito en la sección a) de esta póliza.

Los gastos médicos deberán tener su origen en: hospitalización; honorarios de profesionales médicos; exámenes de laboratorio y radiología; procedimientos terapéuticos y de diagnóstico; derecho de pabellón, incluyendo los insumos utilizados dentro del pabellón y el uso de la unidad de tratamiento intensivo e intermedio, siempre que se cumplan todos los requisitos y obligaciones contempladas en la presente póliza.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la Compañía que los gastos médicos sean consecuencia directa de las lesiones originadas con ocasión del robo con violencia descrito en la sección a) de esta póliza.

La presente sección de cobertura obliga a la Compañía, por cada robo con violencia que sea víctima el asegurado, al reembolso de los gastos médicos incurridos sólo hasta la concurrencia del monto asegurado señalado en las condiciones particulares de la póliza.

La presente cobertura procederá una vez que se verifique que los gastos incurridos por el Asegurado hayan sido reembolsados en la respectiva institución de salud. En el evento que el Asegurado no pertenezca a un sistema previsional de salud, la Compañía Aseguradora sólo le indemnizará un porcentaje del monto del siniestro hasta el límite de la cobertura establecido en las condiciones particulares de la póliza. El porcentaje antes señalado, se determinará en las condiciones particulares de la póliza.

Podrá pactarse un deducible por cada lesión que sufra como consecuencia del robo con violencia que sea víctima el asegurado, del que se dejará constancia en las condiciones particulares.

La Compañía Aseguradora podrá establecer en las Condiciones Particulares de la póliza un período de carencia.

c) Cobertura de Protección Patrimonial por Robo, Hurto o Extravío de Documentos

La Compañía viene en amparar la responsabilidad patrimonial directa que afecte al Asegurado, con motivo de defraudaciones, estafas o malversaciones cometidas por terceros, dentro de los límites del territorio de la República de Chile, mediante la utilización de los documentos que le hayan sido robados, hurtados o extraviados.

Se considerarán, para efectos de la presente sección de cobertura, incluidos pero no limitado los siguientes documentos: cédula de identidad del asegurado, sus talonarios de cheques y/o cheques individuales, sus tarjetas de crédito o débito bancarias y/o financieras, y las tarjetas de crédito de la(s) casa(s) comercial(es). En las condiciones particulares de la póliza se determinará los documentos específicos a los que es aplicable esta sección de cobertura.

Sin perjuicio de lo anterior, es condición para que proceda esta cobertura que el robo, hurto o extravío de cualquiera de los documentos individualizados en las condiciones particulares se haya realizado en conjunto con el robo, hurto o extravío de la cédula de identidad del asegurado y se haya hecho uso malicioso de este documento. Esta condición podrá quedar sin efecto si así se estipula expresamente en las condiciones particulares de la póliza.

Para efectos de lo anterior, se entenderá por uso malicioso de la Cédula Nacional de Identidad del asegurado, la suplantación del mismo mediante el empleo, utilización, presentación y/o exhibición, por parte de un tercero, de dicha Cédula Nacional de Identidad extraviada, robada o hurtada, con el objeto o efecto de cometer defraudaciones, estafas y otros engaños que consistan única y exclusivamente en:

1. El giro de cheques y/o la apertura de cuentas corrientes bancarias;
2. La compra de bienes o servicios mediante la utilización de tarjetas de crédito bancarias y/o la obtención fraudulenta de las mismas; y/o.
3. La compra de bienes o servicios mediante la utilización de tarjetas de crédito emitidas por o para casas comerciales y/o la obtención fraudulenta de las mismas.

Siempre y solamente en caso que:

1. El o los cheques, o el o los talonarios de cheques, la(s) tarjeta(s) de crédito bancarias y/o la(s) tarjeta(s) de crédito emitida(s) por o para casas comerciales, utilizados por terceros para cometer la defraudación, estafa o engaño, sean de propiedad del asegurado y hubieren sido extraviados, robados o hurtados conjunta y simultáneamente con la Cédula Nacional de Identidad del asegurado; y/o,
2. El o los cheques, o el o los talonarios de cheques, la(s) tarjeta(s) de crédito bancaria(s) y/o la(s) tarjeta(s) de crédito emitida(s) por o para casas comerciales, utilizados para cometer la defraudación, estafa o engaño, hubieren sido obtenidos del respectivo banco, institución emisora o casa comercial, por terceros suplantando al asegurado mediante la presentación y/o exhibición del original o copia de su Cédula Nacional de Identidad.

Esta cobertura ampara al asegurado frente a todo y cada evento de extravío, robo o hurto de su Cédula Nacional de Identidad que ocurra durante su vigencia. Sin perjuicio de ello, el asegurado tendrá derecho a los beneficios y prestaciones de esta cobertura, únicamente a partir del momento en que la compañía, o quien ésta designe, reciba el aviso verbal o escrito del asegurado, mediante el cual éste ponga en conocimiento de la compañía, o de quien ésta designe, el hecho del extravío, robo o hurto.

Lo anterior, a menos que el asegurado demuestre fehacientemente que, por caso fortuito o fuerza mayor graves, no fue posible enviar o efectuar el aviso antes indicado, o que, por las mismas causas, dicho aviso, debidamente enviado, no llegó a la compañía. Ante cualquiera de estos eventos, se reputará que el asegurado dio aviso a la compañía a las veinticuatro horas de ocurrido el robo o hurto, o de detectado el extravío.

En consecuencia, esta sección de cobertura no ampara al asegurado frente a aquel uso malicioso de la Cédula Nacional de Identidad extraviada, robada o hurtada que se cometa entre el momento mismo del extravío, robo o hurto, por una parte, y el momento del aviso del siniestro, por otra.

Cabe señalar, que a menos que exista un proceso civil o criminal pendiente, esta cobertura tendrá efecto sólo dentro del plazo de dos años, contado desde el momento del aviso del siniestro. Los derechos y obligaciones contemplados en esta póliza en relación a esta cobertura se entenderán caducados y sin efecto alguno después de cumplido dicho plazo.

En consecuencia, el asegurado no tendrá derecho a reclamar de la compañía cobertura alguna respecto de aquellos protestos, acciones, demandas, reclamaciones y/o pretensiones que, originados en un evento de extravío, robo o hurto ocurrido durante la vigencia de la póliza, se presenten o interpongan en su contra después de cumplido el plazo de dos años señalados precedentemente. No obstante, la defensa legal y el amparo patrimonial que esta cobertura garantiza, permanecerán vigentes durante el tiempo que sea necesario, respecto de aquellas acciones, querellas o demandas interpuestas dentro del plazo previsto por este artículo.

La cobertura por daño patrimonial directo aquí especificada corresponderá siempre a la suma total y conjunta a la que hubiere sido condenado el Asegurado en todos y cada uno de los juicios y/o procesos iniciados en su contra, que se deriven del total de eventos de robo acaecidos dentro del período anual de vigencia de la presente póliza, incluyendo las costas personales y procesales que formen parte de dicha condena, teniendo como límite máximo de indemnización la suma pactada en las condiciones particulares.

Efectuado el pago de la indemnización que corresponda, el asegurador podrá recuperar lo pagado subrogándose en las acciones que pudieren corresponder al asegurado para dirigirse en contra de los responsables del perjuicio ocasionado, pudiendo al efecto exigir al beneficiario de la indemnización las cesiones de derechos que fueren procedentes.

Podrá pactarse un deducible por cada robo, hurto, extravío de documentos que sea víctima el asegurado, del que se dejará constancia en las condiciones particulares.

La Compañía Aseguradora podrá establecer en las Condiciones Particulares de la póliza un período de carencia.

Artículo 2° : DEFINICIONES

DEFINICIONES GENERALES:

2.1. Para los efectos de la presente póliza de seguros, las partes del contrato serán las siguientes:

- Asegurado: Aquellas personas naturales que quedan libres de los riesgos cubiertos bajo la presente póliza.
- Contratante: Para el caso de los seguros contratados individualmente, el Contratante corresponde a la persona que manifiesta su voluntad de contratar el seguro para si mismo o para un tercero que se individualizará en las condiciones particulares de la póliza. Para el caso de los seguros contratados en forma colectiva, el Contratante será aquella institución bancaria, financiera o comercial constituida legalmente como tal y que celebra el contrato de Seguros con la Compañía Aseguradora. Se entenderá como contratante de la presente póliza a favor del Asegurado que así lo requiera.
- Carencia: Período de tiempo señalado en las condiciones particulares de la póliza, contado desde el inicio de vigencia del seguro, durante el cual el Asegurado no tiene derecho a indemnización alguna en caso de ocurrir el siniestro.
- Deducible: Es aquel monto que la compañía descontará de la indemnización de cada siniestro por haberse constituido el asegurado en su propio asegurador hasta la concurrencia de dicho monto.

DEFINICIONES ESPECIALES PARA CADA SECCION DE COBERTURA:

2.2. Cobertura de Robo con Violencia en las Personas

- Robo con Violencia en las Personas: aquel que se perpetra usando violencia o intimidación en las personas; la apropiación de especies cuando se proceda por sorpresa o aparentando riñas en lugares de concurrencia o haciendo otras maniobras dirigidas a causar agolpamiento o confusión. Se estimarán por violencia o intimidación a las personas los malos tratamientos de obra, las amenazas ya para hacer que se entreguen o manifiesten las cosas, ya para impedir la resistencia u oposición a que se quiten, o cualquier otro acto que pueda intimidar o forzar a la manifestación o entrega.

2.3. Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos

- Gastos Razonables y Acostumbrados: Es el monto que habitualmente se cobra por prestaciones de carácter similar en la localidad donde éstas son efectuadas a personas del mismo sexo y edad, considerando además, que sean las prestaciones que generalmente se suministran para el tratamiento de las lesiones; las características y nivel de los tratamientos y servicios otorgados; y el prestigio, experiencia y nivel profesional de las personas encargadas de la atención.
- Lesión: Es un daño corporal sufrido durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un robo con violencia en las personas.

2.4. Cobertura de Protección Patrimonial de Documentos

- Cédula Nacional de Identidad: Es el instrumento público, válidamente emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación de la República de Chile, con el objeto de individualizar a una persona natural de nacionalidad chilena o con residencia legal acreditada en el país, de uso obligatorio para los mayores de dieciocho años de edad, que contiene todas y cada una de las menciones que correspondan por Ley, Reglamento o Decreto.
- Cheque: Es cualquier documento o formulario mediante el cual el asegurado, o un tercero que lo suplante, pueda hacer constar una orden escrita y girada contra un Banco para que éste pague, a su presentación, el todo o parte de los fondos que el librador y asegurado pueda disponer en cuenta corriente.
- Talonarios de Cheques: Son aquellas libretas de cheques o formularios de cheques emitidas para el Asegurado por un Banco legalmente habilitado, quien actúa como librado en la emisión de los cheques correspondientes a dichas libretas, sin importar la cantidad de cheques que resten en dicha libreta al momento del siniestro.
- Tarjeta de Crédito Bancaria: Es cualquier tarjeta u otro documento emitido por o para un determinado Banco, que permite al asegurado, o a quien lo suplante utilizando la cédula nacional de identidad robada, disponer de un crédito otorgado por su Emisor para ser utilizado, por el asegurado o quien lo suplante, en la adquisición de bienes o en el pago de servicios, vendidos o prestados por establecimientos afiliados al correspondiente sistema.
- Tarjeta de Crédito emitida por o para casas comerciales: es cualquiera tarjeta u otro documento emitido por o para una determinada casa comercial, que permite al asegurado, o a quien lo suplante utilizando la cédula nacional de identidad robada, disponer de un crédito otorgado por su emisor para ser utilizado, por el Asegurado o quien lo suplante, exclusivamente en la adquisición de bienes o en el pago de servicios vendidos o prestados por la correspondiente casa comercial.
- Daño Patrimonial Directo: Montos que el Asegurado fuere en definitiva condenado a pagar a terceros por sentencia firme y ejecutoriada, u obligado a pagar por transacción extrajudicial acordada por la Compañía, a causa de las obligaciones contraídas con dichos terceros y/o de los perjuicios ocasionados a dichos terceros por quien hubiere utilizado maliciosamente los documentos detallados en las condiciones particulares de la póliza, incluido pero no limitado a los siguientes: cédula de identidad, talonarios de cheques y/o cheques individuales, tarjetas de crédito o débito bancarias y/o financieras, y tarjeta de crédito de la(s) casa(s) comercial(es) indicada(s), que hayan sido robadas al legítimo titular.
- Siniestro: Es cualquiera de las siguientes circunstancias o hechos, de acuerdo a las respectivas condiciones de cobertura que establece esta cobertura:
 - a. La pérdida, robo o hurto de la Cédula Nacional de Identidad del asegurado, individualmente o en conjunto con cheques, talonarios de cheques, tarjetas de crédito bancarias y/o tarjetas de crédito emitidas por o para casas comerciales, de los que sea titular el asegurado; y,

b. Toda y cualesquiera acción judicial, reclamo o pretensión dirigidos o iniciados en contra del asegurado y directamente relacionados al uso malicioso por terceros de su Cédula Nacional de Identidad extraviada, robada o hurtada.

- Aviso de siniestro: Es la comunicación, verbal o escrita, mediante la cual el asegurado pone a la compañía, o a quien ésta designe, en conocimiento oportuno del hecho de haberse producido el extravío, robo o hurto de su Cédula Nacional de Identidad y, eventualmente, de uno o más cheques y/o tarjetas de crédito bancarias o de casas comerciales. En el evento que este aviso fuere verbal, el asegurado deberá ratificarlo por escrito a la compañía, o a quien ésta designe, en la forma y plazos que la compañía le indique.

- Fecha de siniestro: Corresponde al día y hora en que se recibió, por parte de la compañía o de quien ésta designe para tal efecto, el aviso de siniestro.

- Robo: Aquel delito tipificado en la primera parte del artículo 432 del Código Penal y que consiste en la apropiación por un tercero de una cosa mueble ajena sin la voluntad de su dueño mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas. Para los efectos de esta póliza, se entenderá por cosa mueble:

- a. La Cédula Nacional de Identidad que porte el Asegurado;
- b. Uno o más cheques o talonarios de cheques pertenecientes al Asegurado y que éste tenga o mantenga simultáneamente con la Cédula Nacional de Identidad al momento del robo; y
- c. Una o más tarjetas de crédito bancarias y/o tarjetas de crédito emitidas por o para casas comerciales, pertenecientes al Asegurado y que éste tenga o mantenga simultáneamente con la Cédula Nacional de Identidad al momento del robo.

- Hurto: Aquel delito tipificado en la segunda parte del artículo 432 del Código Penal y que consiste en la apropiación por un tercero de una cosa mueble ajena sin la voluntad de su dueño sin mediar violencia o intimidación en las personas ni fuerza en las cosas. Para los efectos de esta póliza, se entenderá por cosa mueble:

- a. La Cédula Nacional de Identidad que porte el Asegurado;
- b. Uno o más cheques o talonarios de cheques pertenecientes al Asegurado y que éste tenga o mantenga simultáneamente con la Cédula Nacional de Identidad al momento del hurto; y
- c. Una o más tarjetas de crédito bancarias y/o tarjetas de crédito emitidas por o para casas comerciales, pertenecientes al Asegurado y que éste tenga o mantenga simultáneamente con la Cédula Nacional de Identidad al momento del hurto.

- Extravío: El simple hecho de desconocerse el paradero o ubicación de la Cédula Nacional de Identidad del Asegurado, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones razonables y necesarias para encontrarla.

- Orden de Bloqueo de documentos bancarios y comerciales: Es la comunicación, incluso telefónica, que el asegurado hace al banco o emisor de un cheque o tarjeta de crédito, de acuerdo con los procedimientos y protocolos establecidos por ese banco o emisor, mediante la cual el asegurado informa al banco o emisor el hecho del extravío, robo o hurto de un cheque o tarjeta de crédito, a fin de que el banco proceda al congelamiento provisorio de los fondos del asegurado en cuenta corriente.

- Orden de No Pago: La comunicación escrita, establecida en la Ley Sobre Cuentas Corrientes Bancarias y Cheques vigente o en el texto legal que la reemplace en el futuro, mediante la cual el Asegurado pone en conocimiento al Banco emisor acerca del robo, hurto y/o extravío de uno o más cheques o talonarios de cheques y solicita el no pago de los cheques robados, hurtados o extraviados conjunta y simultáneamente con su Cédula Nacional de Identidad.

Artículo 3°: EXCLUSIONES

3.1. Para la Cobertura de Robo con Violencia en las Personas

De acuerdo al tenor de los riesgos cubiertos por esta cobertura, quedan expresamente excluidos de los mismos, y por ende no se indemnizarán aquellos perjuicios derivados de las siguientes hipótesis:

3.1.1. Pérdidas que no sean constitutivas de delito de robo con violencia en las personas, tales como hurtos, extravíos, robo con fuerza en las cosas, apropiación indebida, estafas y otros engaños.

3.1.2. Pérdida o daño, cuando existe una situación anormal a causa de guerra civil o entre países, o estado de guerra, antes o después de su declaración, o sublevación, huelga, motín, alboroto popular, conmoción civil, insurrección, revolución o rebelión, ni cuando ocurran temblores o terremotos o erupciones volcánicas, huracanes, o cualquier otro fenómeno meteorológico.

3.1.3. Pérdidas o daños que se deriven de la comisión de un delito frustrado.

3.1.4. Todo tipo de multas o sanciones u otro tipo de prestación que el asegurado sea obligado a pagar por el robo, hurto o extravío de alguna de las especies cubiertas por la presente póliza.

3.2. Para la Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos

La presente póliza excluye de esta cobertura y no cubre las lesiones del Asegurado que ocurran a consecuencia de:

3.2.1. Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.

3.2.2. Tratamientos médicos, fisioterapéuticos, quirúrgicos o anestésicos.

3.2.3. Tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos.

3.3. Para la Cobertura de Protección Patrimonial por Robo, Hurto o Extravío de Documentos

3.3.1. Todo uso malicioso de la cédula nacional de identidad, talonarios de cheques y/o cheques individuales, tarjetas de crédito bancarias y/o financieras, y tarjeta de crédito de la(s) casa(s) comercial(es) del Asegurado, en el que participe directa o indirectamente, en calidad de autor, cómplice o encubridor:

- a. El propio Asegurado; y/o,
- b. Cualquier pariente del asegurado, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado en toda la línea recta y colateral inclusive; y/o,
- c. El o la cónyuge del Asegurado.

3.3.2. Todo gasto, estipendio, indemnización, honorario, emolumento o desembolso de cualquier tipo, que no esté incluido ni corresponda a los gastos e indemnizaciones establecidos como materia asegurada en la presente póliza.

3.3.3. La infracción por el Asegurado de una cualesquiera de las obligaciones que le impone la Ley o el presente contrato.

3.3.4. Todo uso malicioso de la cédula nacional de identidad, talonarios de cheques y/o cheques individuales, tarjetas de crédito y/o débito bancarias y/o financieras, y tarjeta de crédito de la(s) casa(s) comercial(es) del Asegurado cometido fuera de los límites de la República de Chile.

3.3.5. Todo robo de cheques individuales o talonarios de cheques en los que conste la firma auténtica del Asegurado.

3.3.6. Todo uso malicioso de la Cédula Nacional de Identidad del asegurado que no sea el definido en la sección de cobertura c) del artículo Primero de la presente póliza.

Artículo 4°: LÍMITE INDEMNIZATORIO

Para cada sección de cobertura contemplada en el artículo primero de la presente póliza, la responsabilidad de la Compañía Aseguradora está limitada, según corresponda, a los montos, números de eventos e individualización de las especies señaladas en las Condiciones Particulares respectivas.

Artículo 5°: VIGENCIA DE LA COBERTURA

La responsabilidad que el asegurador asume por el presente contrato tendrá la vigencia indicada en las Condiciones Particulares, y desde que el titular de la cuenta o el Asegurado manifiesten su voluntad de incorporarse al seguro.

Artículo 6°: SEGUROS CONCURRENTES

Este seguro concurrirá a indemnizar la pérdida cubierta en forma prelatoria a cualquier otro seguro o seguros que cubran las mismas pérdidas contra similares riesgos durante la vigencia de la póliza.

Si el asegurado estuviera cubierto por otra u otras pólizas tomadas de buena fe por éste o por otra persona que tenga interés, previo al pago de la indemnización de la forma señalada en el párrafo precedente; deberá ceder a favor de la Compañía Aseguradora, los derechos que le competen sobre los restantes seguros, por las pérdidas patrimoniales cubiertas que se encuentren en la situación de concurrencia de seguros, para que la Compañía pueda efectuar el recupero de lo pagado en exceso, considerando la concurrencia de las compañías aseguradoras en la indemnización a prorrata de las sumas aseguradas por cada uno de ellos y hasta la concurrencia del valor efectivo de la pérdida patrimonial, con prescindencia de la fecha de contratación de los seguros.

Cabe señalar que, en ningún caso, son adicionables los límites y montos de indemnización cuando existen dos o más contratos de seguros vigentes al mismo tiempo.

B) DISPOSICIONES GENERALES:

Artículo 7°: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El derecho del asegurado a solicitar la respectiva indemnización de parte de la Compañía Aseguradora nace, siempre y cuando, cumpla con las siguientes obligaciones:

7.1. Para la Cobertura de Robo con Violencia en las Personas:

7.1.1. Entregar a la Compañía Aseguradora, cuando ésta se lo solicite, todos los antecedentes que se relacionen con el siniestro y las circunstancias bajo las cuales se ha producido.

7.1.2. Aviso Policial

El Asegurado dentro de un plazo de 24 horas de ocurrido el siniestro deberá denunciarlo a la unidad policial correspondiente.

Dicha denuncia debe formalizarse por escrito y el Asegurado deberá solicitar una copia de la misma para ser presentada ante la Compañía Aseguradora para efectos de solicitar su indemnización.

Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurado no tendrá la obligación de cumplir con esta obligación dentro de ese plazo, si por fuerza mayor o caso fortuito no pudiere realizarlo, circunstancia que deberá acreditar en su oportunidad.

7.1.3. Ratificación

En el caso de denuncia policial, el Asegurado deberá concurrir ante el Tribunal respectivo y proceder con el trámite de ratificación de la misma.

7.1.4. En aquellos casos, en que por el tipo de especie robada, se requiere del bloqueo de la misma para suspender su servicio, el Asegurado deberá realizar dicho trámite de acuerdo a las condiciones y plazos señalados en la condiciones particulares de la póliza.

7.1.5. El Asegurado que, mediando culpa grave o dolo, deja de cumplir con las obligaciones de proporcionar a la Compañía las informaciones necesarias para determinar las causas del siniestro y sus circunstancias, o que maliciosamente altere los daños o emplee pruebas o antecedentes falsos para acreditar los mismos, perderá todo derecho a indemnización, sin perjuicio de las responsabilidades legales que correspondan.

7.2 Para la Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos

7.2.1. El Asegurado deberá justificar debidamente la cantidad reclamada y deberá proporcionar las pruebas necesarias, que deben constar en documentos originales, para demostrar en forma clara y precisa que la lesión es de aquellas que se encuentran cubiertas por la presente póliza. Estos antecedentes deberán ser aportados dentro del plazo que establezcan las condiciones particulares de la póliza. En caso de no cumplirse con este requisito, la responsabilidad de la Compañía cesará una vez transcurrido el último día del respectivo plazo.

7.3. Para la Cobertura de Protección Patrimonial por Robo, Hurto o Extravío de Documentos.

El Asegurado deberá cumplir con todas y cada una de las siguientes obligaciones, a menos que medie caso fortuito o fuerza mayor graves debidamente acreditados por él:

7.3.1. Dejar inmediata constancia o denunciar, según corresponda, el robo, hurto o extravío de su cédula nacional de identidad ante Carabineros de Chile y realizar el bloqueo correspondiente. Esta obligación deberá cumplirse de acuerdo a las condiciones y plazos que se determinarán en la condiciones particulares de la póliza.

7.3.2. El Asegurado debe dar aviso de robo al Banco o Casa Comercial, el que puede ser una comunicación telefónica, escrita o computacional y en ella se debe individualizar el nombre del titular de la cuenta corriente y/o tarjeta de crédito afectada. Dicho aviso de robo deberá darse en forma inmediata de no mediar fuerza mayor.

7.3.3. Contactarse de inmediato con el Banco, telefónicamente, a través de Cajero Automático o mediante cualquier otro medio que el Banco disponga, para dar la orden de bloqueo o congelamiento de fondos provisorios de los documentos bancarios robados junto con su cédula nacional de identidad.

7.3.4. A primera hora, al día hábil bancario siguiente al de la activación de la cobertura, dar orden de no pago por los cheques robados junto con su cédula nacional de identidad, y efectuar todas las publicaciones y demás trámites que, para tal efecto, exige el Decreto con Fuerza de Ley N° 707, de 1982, vigente, que fija el texto de la Ley Sobre Cuentas Corrientes Bancarias y Cheques.

7.3.5. Bloquear y dar orden de no pago inmediata de los cargos que se efectúen en la o las tarjetas de crédito bancarias del Asegurado que hubiesen sido extraviadas, robadas o hurtadas junto con su cédula nacional de identidad; y efectuar todas las gestiones que, para tal efecto, exijan el Capítulo III del Compendio de Normas Financieras del Banco Central de Chile y el respectivo contrato de Tarjeta de Crédito celebrado entre el asegurado y el Emisor de la misma; o las normas que las reemplacen en el futuro.

7.3.6. Bloquear y dar orden de no pago inmediata de los cargos que se efectúen en la o las tarjetas de crédito emitidas por o para casas comerciales, de las que sea titular el asegurado, que hubiesen sido extraviadas, robadas o hurtadas junto con su cédula nacional de identidad; y efectuar todas las gestiones que, para tal efecto, exija el respectivo contrato de Tarjeta de Crédito celebrado entre el Asegurado y el Emisor de la misma; o el instrumento que lo reemplace en el futuro.

7.3.7. Proveer a la Compañía o a quien ésta designe, los comprobantes de los trámites mencionados precedentemente.

7.3.8. Informar de inmediato a la Compañía, o a quien ésta designe, el hecho de haberse encontrado o recibido la devolución de la cédula nacional de identidad y de los demás documentos robados, hurtados o extraviados.

7.3.9. Comunicar a la Compañía, o a quien ésta designe, a más tardar dentro de tres días hábiles bancarios contados desde que tuvo conocimiento del hecho, toda y cualesquiera acción judicial, reclamo o pretensión dirigidos o iniciados en contra del asegurado y directamente relacionados al uso malicioso por terceros de su Cédula Nacional de Identidad extraviada, robada o hurtada. En todo caso, dicha comunicación deberá hacerse antes de vencidos los términos de emplazamiento establecidos en la ley;

7.3.10. A petición de la compañía, el Asegurado deberá otorgar al abogado o a los abogados que ella designe, plenos poderes para hacerse cargo de la defensa; para pronunciarse acerca de los fundamentos de las reclamaciones interpuestas en contra del Asegurado; para organizar la defensa y para poder celebrar arreglos, avenimientos o transacciones judiciales o extrajudiciales. El poder que el Asegurado otorgue, en cumplimiento de la obligación señalada en el inciso precedente, se extenderá a las facultades de ambos incisos del Artículo 7° del Código de Procedimiento Civil, el que deberá reproducirse o darse por enteramente reproducido, para todos los efectos legales. Asimismo, las facultades de representación deberán extenderse a todas aquellas necesarias para una adecuada y completa defensa penal, si procediere.

7.3.11. El Asegurado deberá poner a disposición de la compañía, o del abogado encargado por ella o con el consentimiento de ella, para la defensa del caso, de cuantos antecedentes y medios de prueba le sean requeridos para su defensa, como asimismo todas las comunicaciones, notificaciones y avisos judiciales o extrajudiciales que reciba el Asegurado en relación al caso.

7.3.12. En el evento de ser requerido por la autoridad judicial o policial, el Asegurado deberá comparecer personalmente, cada vez que sea citado a declarar, a absolver posiciones o a cualquier diligencia policial y/o judicial, particularmente diligencias probatorias.

7.3.13. Sin el consentimiento escrito de la compañía, queda prohibido al Asegurado admitir o reconocer su responsabilidad o lo bien fundado de una reclamación presentada por terceros, ni celebrar cualquier arreglo extrajudicial, pagar todo o parte de lo demandado o reclamado o entablar acciones judiciales.

7.4. Para todas las Secciones de Cobertura:

7.4.1. Deber de sinceridad

El Asegurado está obligado a declarar todas las circunstancias relativas al hecho que genera el siniestro. Además, el Asegurado debe garantizar al Banco o Casa Comercial el hecho de no haber participado en forma alguna en los hechos a través de una declaración, manifestando en ella conocer el hecho que cualquier infracción a dicho deber puede generar para él las responsabilidades civiles y penales de cada caso.

La veracidad de las declaraciones hechas por los asegurados en la propuesta o solicitud de seguro, en sus documentos accesorios o complementarios, constituyen condición de validez de este contrato de seguro.

Cualquier omisión o reticencia, declaración falsa o inexacta de los asegurados, que pudieren influir en la apreciación de los riesgos, o de cualquiera circunstancia que, conocida por la compañía aseguradora, hubiere podido retraerla de la celebración del contrato o producir alguna modificación sustancial en sus condiciones, faculta a la compañía aseguradora para poner término anticipado al contrato o rechazar el pago de los beneficios reclamados y, en ambos casos, retener el valor total de la prima pagada. Asimismo, las solicitudes de reembolso fraudulentas o apoyadas en antecedentes falsos, inexistentes o adulterados, causarán la automática terminación de este seguro y el asegurado no tendrá derecho a exigir indemnización de ninguna especie.

7.4.2. Obligación de cooperación

El Asegurado debe cooperar con el Banco o Casa Comercial y con el liquidador designado entregando toda la información y documentación solicitada por cualquiera de ellos, en caso que sea necesario.

En el caso que el Asegurado incumpla cualquiera de las obligaciones establecidas en esta póliza o las cumpla imperfectamente por su culpa o negligencia, éste perderá todo derecho a exigir indemnización con cargo a la presente póliza. Sin perjuicio de lo anterior, en el evento que el Asegurado haya incumplido con alguna(s) de esta(s) obligación(es) por caso fortuito o fuerza mayor, la Compañía Aseguradora otorgará una prórroga prudencial para el cumplimiento de las mismas.

Artículo 8°: SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

Procedimiento en caso de siniestro: Dentro del marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 863 de 1989, Reglamento sobre los Auxiliares del Comercio de Seguros, en relación al procedimiento en caso de liquidaciones se estará a lo que dispongan las Condiciones Particulares de la póliza, en la medida que no se opongan a lo establecido en dicho reglamento y demás disposiciones legales y normativas vigentes.

Artículo 9°: COMUNICACIONES

Las comunicaciones entre las partes deberán ser escritas y dirigidas al domicilio de ellas indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza. No obstante lo anterior, las partes podrán poner en conocimiento de la otra su respectivo domicilio en documento distinto conforme se indique en las Condiciones Particulares.

Artículo 10°: REHABILITACION

El presente seguro será susceptible de rehabilitación automática o expresa y no tendrá restricción alguna respecto del número de veces que el mismo pueda ser tomado por el Asegurado, todo de acuerdo a lo establecido en las respectivas Condiciones Particulares.

Artículo 11°: PAGO DE PRIMAS

El pago de las primas deberá hacerse en cualquiera de las oficinas del asegurador, o en el lugar que este designe, dentro de los plazos estipulados para tales efectos en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Artículo 12°:RESOLUCIÓN DE CONTRATO POR NO PAGO DE PRIMA

La Compañía podrá en el evento de mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, reajustes o intereses, declarar resuelto el contrato mediante carta dirigida al domicilio que el asegurado haya señalado en la póliza.

La resolución del contrato operará al vencimiento del plazo de quince días corridos, contados desde la fecha de envío de la carta, 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 días recién señalado recayera en día sábado, domingo o festivo, se entenderá para el primer día hábil inmediatamente siguiente que no sea sábado.

Mientras la resolución no haya operado, la Compañía aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta que así lo comunique a la persona que contrató el seguro y dirigida al domicilio antes aludido en esta cláusula.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada y de sus reajustes e intereses, o de haber desistido de la resolución, no significará que la Compañía aseguradora renuncia a su derecho de 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.

Artículo 13°: TÉRMINO ANTICIPADO DEL SEGURO

El Asegurado podrá poner término al seguro en cualquier momento mediante comunicación escrita a la Compañía Aseguradora, en cuyo caso se efectuará una devolución proporcional de la prima pagada según la tabla establecida en las Condiciones Particulares.

La Compañía Aseguradora, a su vez, podrá poder término al contrato en cualquier época, en cuyo caso devolverá al asegurado la parte proporcional de la prima efectivamente pagada correspondiente al tiempo que falta por transcurrir desde la fecha en que opera la terminación del contrato.

En este caso deberá avisar al Asegurado por carta certificada remitida al domicilio de éste indicado en la póliza y la terminación tendrá lugar transcurrido el plazo de 10 días contado desde la fecha de expedición del aviso.

Si se han convenido coberturas adicionales, las partes no podrán ponerles término en forma separada de la cobertura principal sino poniendo término al contrato en su totalidad, salvo que sea de común acuerdo.

Artículo 14°: SUBROGACIÓN

El Asegurado está obligado a realizar y ejecutar, a expensas de la Compañía Aseguradora, cuantos actos sean necesarios y todo lo que la Compañía Aseguradora razonablemente pueda exigir, con el objeto de ejercitar cuantos derechos, recursos o acciones le correspondan o pudieren corresponderle contra terceros que puedan tener responsabilidad civil o penal en la ocurrencia del siniestro.

Pagada la indemnización, operará la subrogación establecida en el artículo 553 del Código de Comercio.

Si por alguna circunstancia, la Compañía Aseguradora recibiere una suma mayor que la desembolsada por pago de la indemnización y otros gastos, devolverá la diferencia al Asegurado.

Artículo 15°: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el contratante, Asegurado o beneficiario en su caso, y la Compañía Aseguradora en el contrato de seguros de que da cuenta esta póliza, o con motivo de una interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación referente a la misma, será resuelta por un árbitro arbitrador nombrado de común acuerdo por las partes.

Si los interesados no se pusieren de acuerdo respecto de la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y en tal caso lo será de derecho, tanto en el procedimiento como en el fallo.

No obstante lo anterior, el Asegurado podrá por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía Aseguradora cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a UF 120, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3 del D.F.L. 251 de 1931.

Artículo 16°: DOMICILIO

Para todos los efectos legales, las partes de este contrato fijan domicilio en la ciudad de Santiago.