Chubb Seguros
Av. Presidente Riesco 5435, Piso 7, Las Condes, Santiago, Chile

T +562 2549 8300
T 800 004 152
www.chubb.com/cl

Propuesta de Seguro y Certificado de Cobertura
Seguro de Desempleo Involuntario

Póliza Nº 7665154

PROPUESTA NO VALIDO COMO CONTRATO

* Todos los campos marcados con asterisco son obligatorios

Contratante
Inversiones Tarjeta FamilyCard Spa

Nombre *	Apellido paterno *	Apellido materno

Domicilio *	Comuna *	Región

Teléfono	Correo electrónico	Rut *

Fecha de nacimiento *	Sexo *	Nacionalidad

Vigencia desde *	Frecuencia de pago
	Mensual

Cobertura	Capital asegurado (Monto financiado)	Prima neta mensual	IVA	Prima bruta mensual
1. Desempleo involuntario	Hasta UF 1.5 por cuota (hasta 4 cuotas, pagaderas 1 a 1)	UF 0,068	UF 0,013	UF 0,081

La compañía aseguradora indemnizará los montos antes indicados de acuerdo con lo siguiente:

- Cumplido el día 31: primera cuota.
- Cumplido el día 61: segunda cuota.
- Cumplido el día 91: tercera cuota.
- Cumplido el día 121: cuarta cuota.

Coberturas	Capital asegurado
Desempleo involuntario del asegurado (Pol120230232)	En caso de desempleo involuntario del asegurado, la compañía aseguradora pagará al beneficiario una a una, hasta 4 cuotas de la deuda de la tarjeta de crédito, con un valor máximo/tope por cuota de UF 1,5. Por cada evento, la indemnización será otorgada siempre y cuando el asegurado se mantenga en situación de cesantía involuntaria. Sin embargo, reintegrado el asegurado al servicio laboral, con contrato de trabajo o bajo alguna de las formas de empleo cubiertas en la presente póliza, cesará inmediatamente el pago de indemnizaciones con cargo a este seguro, hasta que se produzca un nuevo evento de cesantía, pero sólo si ha cumplido el periodo de activo mínimo. Esta cobertura podrá contratarse por los siguientes tipos de personas: 1. Asegurados con calidad de empleados dependientes de acuerdo a la legislación laboral chilena señalada en el código del trabajo quienes, en virtud de un contrato de trabajo prestan servicios o desempeñan funciones para un empleador, bajo vínculo de subordinación y dependencia, en virtud de un contrato de trabajo indefinido y percibiendo por tales servicios una remuneración. 2. Funcionarios vinculados laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la administración pública centralizada o descentralizada, sometidos al estatuto administrativo, de acuerdo a la legislación administrativa chilena, que en virtud de una designación de autoridad prestan servicios o desempeñan funciones para un empleador, bajo vínculo de subordinación y dependencia, y percibiendo por tales servicios una remuneración. 3. Profesionales de la educación vinculados laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la educación municipalizada, sometidos al estatuto docente. 4. Miembros de las fuerzas armadas y de orden será cubierta por la presente póliza solo si se produce por alguna causal de retiro temporal o absoluto contempladas en sus respectivas leyes orgánicas, estatutos y reglamentos de personal, pero única y exclusivamente en la medida que la causal de cesantía invocada cumpla con los requisitos que se señalarán más adelante para este caso. Para efectos del pago de la indemnización correspondiente, se considerarán única y exclusivamente como causales de cesantía involuntaria las siguientes: 1. Para el caso de los empleados regidos por el código del trabajo, las causales de término de relación laboral serán, exclusivamente, las siguientes: 1.1. Artículo 161. Necesidades de la empresa. En caso de quiebra del empleador se considerará que la causal de término de la relación laboral es la necesidad de la empresa. 1.2. Artículo 159, n° 1. Mutuo acuerdo entre las partes. Para que la cesantía sea considerada como involuntaria, será necesario que el asegurado tenga derecho al pago de indemnización por años de servicios y que así se exprese en el correspondiente finiquito. 1.3. Articulo 159, n° 6. Caso fortuito o fuerza mayor. 2. En el caso de los empleados vinculados laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la administración pública centralizada o descentralizada, sometidos al estatuto administrativo, la cesantía será cubierta por la presente póliza, única y exclusivamente, si se produce por alguna de las siguientes causales: 2.1. Funcionarios de planta: A) Suspensión del empleo (art.146 letra e) del estatuto administrativo. B) Término del período legal (art.146 letra f) del estatuto administrativo. 2.2. Personal a contrata: No renovación del contrato una vez finalizado el plazo.

	3. La cesantía de los profesionales de la educación vinculados laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la educación municipalizada, sometidos al estatuto docente por circunstancias contempladas en sus estatutos, siempre que no sean imputables al actuar o a la voluntad del asegurado y que implique la privación total de ingresos por conceptos laborales. 4. La cesantía de los miembros de las fuerzas armadas y de orden será cubierta por la presente póliza sí se produce por alguna causal de retiro temporal o absoluto contempladas en sus respectivas leyes orgánicas, estatutos y reglamentos de personal, pero única y exclusivamente en la medida que la causal de cesantía invocada cumpla con los siguientes requisitos: 4.1. Que el retiro o baja se deba a causa no imputable a la voluntad o a la conducta del miembro de las fuerzas armada y de orden. 4.2. Que el retiro o baja no implique para el integrante retirado o dado de baja el pago de una pensión o jubilación por dicho concepto. Queda establecido y convenido que la indemnización corresponderá a lo que se estipule en las presentes condiciones particulares, siempre que el asegurado acredite haber caído en cesantía involuntaria o mantenerse en tal situación. Sin embargo, reintegrado el asegurado al servicio laboral, con contrato de trabajo o bajo alguna de las formas de empleo cubiertas en la presente póliza, cesará inmediatamente el pago de indemnizaciones con cargo a este seguro. Carencia de 30 días a partir de la fecha de contratación del seguro. Se exige un periodo mínimo de 180 días consecutivos de antigüedad laboral o comercial en que el asegurado debe mantenerse en su empleo. El período de activo mínimo entre la fecha de alta de la Incapacidad Temporal ya indemnizada y la fecha de inicio de la Incapacidad Temporal asociada al nuevo siniestro es de un mínimo de 180 días corridos.

Asegurado

Serán aquellos clientes del contratante Inversiones Tarjeta FamilyCard SPA que sean personas naturales, con nacionalidad o residencia chilena (deberá tener rol único tributario definitivo) que expresamente decidan contratar el presente seguro mediante la suscripción de la propuesta o solicitud de incorporación respectiva y que cumplan con los requisitos de asegurabilidad

Requisitos de asegurabilidad

Edad mínima de ingreso: 18 años.
Edad máxima de ingreso: 69 años y 364 días.
Edad máxima de permanencia. 74 años y 364 días.

Forma de pago de prima

La forma de pago de la prima será mediante cargo automático en su tarjeta de crédito Family Card de la cual es titular, según lo haya estipulado el asegurado en la propuesta.

El atraso en más de 60 días en el pago de la prima generará la posibilidad de que la compañía de seguros resuelva el contrato de seguro.

Nota: solo se cobrará prima mensual a aquellas personas que tengan una deuda en su tarjeta de crédito igual o superior a clp 5.000 al momento del cobro de la prima. Así también las personas que tengan un monto inferior no serán elegibles para las coberturas de la presente póliza.

Beneficiarios

Para las coberturas de desempleo involuntario se tendrá como beneficiario en calidad de irrevocable al propio contratante Inversiones Tarjeta FamilyCard SPA.

Intermediario

A & H Productora de Seguros Limitada.
Rut: 76.153.122-0

NO VÁLIDO PARA CONTRATO

Para cumplir con la resolución exenta Nº05 de 11.01.05 dictada por el S.I.I., solicitamos a ud. nos informe en este acto si posee o no la calidad de vendedor, importador o prestador de servicios. Esto para efectos de determinar la procedencia o improcedencia de la emisión y despacho a usted de la factura correspondiente por las operaciones gravadas o exentas del impuesto a las
ventas y servicios (IVA). Si su respuesta es afirmativa la compañía emitirá y despachará al domicilio indicado en esta solicitud la respectiva factura.

Sí No

Este seguro es suscrito por Chubb Seguros Chile S.A. Rut: 99.255.000-3.
Nota: Este documento constituye certificado de cobertura una vez que se completen todos los datos solicitados, se encuentre debidamente firmada por el proponente y se otorgue el crédito.

Mandato: con este documento autorizo a Inversiones Tarjeta FamilyCard Spa para que cargue el monto de la prima del seguro de cesantía involuntario al monto del crédito solicitado.

Por este acto, autorizo a que las comunicaciones o notificaciones que la compañía de seguros envíe o deba enviar en razón de la póliza, especialmente aquellas a que se refiere el artículo 517 del código de comercio, se dirijan al correo electrónico indicado en esta propuesta, así como a cualquier otra dirección de contacto que yo hubiese entregado a la compañía de seguros o al corredor. En caso de no aceptar esta forma de comunicaciones o notificaciones, por favor marque el siguiente recuadro:

No acepto

Derecho a retracto:

“La contratación de estos seguros es de carácter voluntario. Usted puede retractarse si la contratación la efectuó por un medio a distancia. Además, usted puede terminar los seguros voluntarios anticipadamente en cualquier momento, independiente del medio utilizado para su contratación.” Asimismo, de conformidad con las normas vigentes, en los contratos de seguro celebrados, el contratante o asegurado podrá ejercer su derecho a retractación dentro del plazo de diez días, contado desde que reciba la póliza, sin expresión de causa ni cargo alguno, teniendo el derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado. Este derecho no podrá ser ejercido si se hubiere verificado un siniestro, ni en el caso de los contratos de seguro cuyos efectos terminen antes del plazo página 3 de 32 versión octubre de 2024 para cdn versión octubre de 2024 para cdn página 4 de 32 señalado en el inciso precedente. La retractación podrá comunicarse a la compañía o al corredor de seguros, por cualquier medio que permita la expresión fehaciente de la voluntad. Con la emisión de la presente propuesta, no se obtiene cobertura alguna al riesgo que se procura asegurar. La cobertura comienza a regir únicamente a partir del momento en que esta propuesta sea aceptada por el asegurador y se inicie la vigencia de la póliza. "el proponente ha tomado conocimiento del derecho a decidir sobre la contratación de los seguros y a la libre elección del intermediario y compañía" aseguradora."

Importante

Autorización de tratamiento de datos: autorizo expresamente a Inversiones Tarjetas FamilyCard SPA. Y a Chubb Seguros Chile S.A. para que puedan usar los datos proporcionados en este documento y transferirlos a terceros contratados, necesarios para el correcto cumplimiento, liquidación, inspección, administración, análisis, asistencias y auditorías del contrato de seguro o para el otorgamiento de los servicios señalados en la póliza, ya sea que esta transferencia se realice dentro de Chile o fuera del territorio. Asimismo, otorgo autorización a Chubb Seguros Chile S.A. para que a través A&H Productora de Seguros Limitada, pueda contactarme través del email o teléfono que dispuse, con el objeto de proporcionarme información periódica en relación a ofertas y promociones de distintos tipos de seguros y coberturas que esta aseguradora ofrece al público, todo lo anterior conforme a la ley 19.628, sobre protección de datos de carácter personal y la ley de protección de los derechos del consumidor o aquellas que las reemplacen en el futuro. Autorización de envío de información: adicionalmente, autorizo para que el envío de la póliza y todo tipo de comunicación relacionada al seguro contratado, sea versión octubre de 2024 para cdn página 7 de 32 efectuada al correo electrónico indicado en la presente propuesta, como asimismo autorizo a recibir información a través de mensaje de texto al teléfono celular indicado en la propuesta. Sólo en caso de que no cuente con ninguno de los medios señalados, las comunicaciones se realizarán a través de carta a la dirección informada en esta propuesta de seguros. Para efectos del envío de las comunicaciones a que se refiere la póliza, se entenderá vigente el último dato de contacto (domicilio, correo electrónico, número telefónico) proporcionado por mí a la compañía, al corredor o al contratante de la póliza, aunque éste sea distinto al proporcionado al momento de la contratación.

Término Anticipado:

La cobertura indicada en esta propuesta terminará automáticamente, cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

A) Expiración del plazo de vigencia establecido en las condiciones particulares, a menos que ésta haya sido renovada, por acuerdo entre contratante o asegurado y la compañía;

B) Cuando el asegurado cumpla la edad máxima estipulada en las condiciones particulares.

C) Por fallecimiento del asegurado.

D) Por la pérdida de la calidad de asegurado de conformidad a lo establecido en las condiciones particulares.

El contrato de seguro podrá ser terminado anticipadamente y de forma unilateral por la compañía o el asegurado, en virtud de las siguientes circunstancias:

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

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

2. Por falta del pago de la prima en los términos indicados en el artículo séptimo de las presentes condiciones generales.

3. En caso de verificarse una infracción a cualquiera de las obligaciones descritas en el artículo cuarto de estas condiciones generales.

4. En caso de que el asegurador identifique una siniestralidad superior a la considerada en la tarificación del riesgo.

5. Inexistencia del medio de pago.

6. Cuando la compañía haya efectuado un cambio en su política de suscripción. Sin embargo, esta terminación será posible únicamente cuando se cancele o se revisen todas las pólizas o coberturas individuales que han sido emitidas bajo dicha política de suscripción respecto al programa de seguros acordado con el contratante de la póliza.

Importante: usted se está incorporando como asegurado a una póliza o contrato de seguro colectivo cuyas condiciones han sido convenidas por Inversiones Tarjeta FamilyCard Spa y Chubb Seguros Chile S.A

La contratación de este seguro es absolutamente voluntaria, la cual manifiesto libremente mediante la suscripción de esta propuesta de seguro, por el valor de la prima en ella indicada.



Representante legal
Chubb Seguros Chile S.A.
Rut.: 99.255.000-3

Firma asegurado
Acepto condiciones de este seguro
y recibo copia de este certificado
Fecha de la solicitud:

El asegurado ha tomado conocimiento del derecho a decidir sobre la contratación voluntaria del seguro y la libre elección de la compañía aseguradora e intermediario. Declara que ha sido debidamente asesorado por la corredora y está conforme con la asesoría recibida, entiende que el detalle de las coberturas, condiciones, límites y exclusiones, se contiene en las condiciones generales (Pol 120230232 de la CMF) y condiciones particulares del seguro, el cual aceptó voluntaria e informadamente.

NO VALIDO COMO CONTRATO

Características del seguro

Cobertura de desempleo involuntario (POL 120230232)

El riesgo asumido por la compañía aseguradora es la Desempleo involuntario de los deudores del contratante, que tengan la calidad de asegurados, y en ese caso pagará una indemnización conforme a lo que se señala a continuación. De acuerdo a lo anterior, la indemnización que deberá pagar la compañía aseguradora por Desempleo involuntario de un asegurado corresponderá al capital asegurado, y será pagado por la compañía aseguradora al beneficiario de esta póliza, inmediatamente después de haberse comprobado por ésta que el Desempleo involuntario del asegurado ocurrió durante la vigencia de la cobertura para dicho asegurado, y que no se produjo bajo algunas de las exclusiones señaladas la póliza.

Exclusiones POL 120230232

Rigen exclusiones del artículo 3° del Pol 120232232 y que se resumen a continuación:

1. No se efectuará el pago de las cantidades establecidas en la póliza, cuando la situación de cesantía del asegurado se produzca por una causa distinta de las señaladas en el artículo segundo, inciso iii, letra a de las condiciones generales, por entenderse de esta forma excluidas de cobertura.
2. Este seguro no otorga cobertura en aquellos casos en que el tomador, asegurado, beneficiario o afianzado, o sus empleados o personas relacionadas, tenga alguna relación o se encuentre incluido en actividades relacionadas directa o indirectamente con actividades terroristas, lavado de activos o de similar naturaleza, incluyendo, pero sin estar limitadas, a las listas o sanciones dispuestas por la oficina de control de activos extranjeros (OFAC, según sus siglas en inglés) del departamento del tesoro de los EE.UU. Se excluyen de cobertura, expresamente, aquellos siniestros y toda y cualquier pérdida relacionada directa o indirectamente con operaciones, negocios, contratos o vínculos de cualquier naturaleza con países o personas incluidas en dichas listas, o cuyo pago deba ser efectuado a personas o países designados (specially designated nationals list, sdn). En definitiva, la compañía no proporcionará cobertura y no será responsable del pago de ninguna reclamación u otorgamiento de ningún beneficio, en la medida que el otorgamiento de dicha cobertura, el pago de dicha reclamación o la disposición de dicho beneficio exponga al asegurador a cualquier tipo de sanción o restricción que provenga de cualquier legislación o normativa sobre sanciones comerciales o económicas que le sean aplicables, incluidas sanciones o restricciones extraterritoriales que le sean aplicables.
3. Se excluyen de esta póliza cualquier trabajador que ocupe la calidad de trabajador independiente o pensionado.

NO VÁLIDO COMO CONTRATO

Aviso de Aplicabilidad de las normas de sanciones de los EE. UU.
Chubb es una subsidiaria de una compañía estadounidense. Como resultado, Chubb está sujeto a ciertas leyes y regulaciones de los EE. UU., además de las restricciones de sanciones nacionales, de la UE y de la ONU, que pueden prohibirle proporcionar cobertura o pagar reclamaciones de siniestros a ciertas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con ciertos países como Irán, Siria, Corea del Norte, Región de Crimea y Cuba.

Aviso de siniestros e información solicitada

Producido un siniestro, el interesado deberá comunicarlo al asegurador tan pronto sea posible. Para estos efectos, tendrá un plazo de 90 días corridos a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro para la presentación ante la compañía o corredora de los antecedentes solicitados.

El interesado o reclamante deberá denunciar el siniestro en el siguiente link https://www.chubb.com/cl-es/siniestros/reporta-un-siniestro.html o comunicarse con la compañía a través del correo electrónico siniestros.chile@chubb.com; donde se le instruirá para dar curso al procedimiento de liquidación.

Para tener derecho a la indemnización el interesado o reclamante deberá acreditar la situación invocada, con los antecedentes justificativos de la misma. Se entenderá como fecha de ocurrencia del siniestro para cada una de las coberturas la siguiente:

A) Desempleo involuntario: se entenderá como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de término de la relación laboral indicada en el finiquito del contrato de trabajo, y en el caso de los empleados públicos regidos por sus respectivos estatutos, será la fecha que establezca el decreto o resolución en que consta su retiro o baja de la respectiva institución

Documentos a presentar en caso de un siniestro por desempleo involuntario:

1. Formulario de denuncia de siniestros firmados por el asegurado.
2. En el caso de los trabajadores regidos por el código del trabajo, copia del finiquito legalizado donde conste la causal de término de la relación laboral.
3. En caso de no poder presentar este documento, es factible carta aviso de cese de relación laboral, la que deberá estar acompañada de una copia del contrato de trabajo y con la causal de despido. Para los casos en que exista demanda al ex empleador, habrá que enviar copia de la demanda. En el caso de los empleados públicos, docentes y miembros de las fuerzas armadas y de orden, copia legalizada del decreto o resolución del organismo que corresponda en el que se pone término a la relación laboral.
4. Certificado de últimas cotizaciones de A.F.P. emitido 30 días posterior a la fecha de desempleo involuntario.
5. Fotocopia de cédula de identidad del asegurado, por ambas caras.
6. Tabla de desarrollo de la deuda.

Segundo, tercer y cuarto mes de desempleo involuntario

1. Certificado de las ultimas 12 cotizaciones de la AFP con fecha posterior a la fecha de vencimiento de la cuota reclamada.
2. Tabla de desarrollo de la deuda.

Nota: para el caso en que el trabajador impugne judicialmente la causal de despido alegada por el empleador, deberá denunciar el siniestro, adjuntando una copia de la demanda por el despido injustificado, caso en el cual la compañía pagará la indemnización correspondiente, sólo una vez que se encuentre ejecutoriada la sentencia que declare injustificado el despido.

Vigencia de la cobertura individual

La cobertura de desempleo involuntario de esta póliza entrará en vigor para cada asegurado individual desde la fecha señalada en la propuesta o solicitud de incorporación, y se mantendrá vigente mientras mantenga activa la tarjeta de crédito.

La cobertura indicada en esta póliza terminará automáticamente, cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

A. Expiración del plazo de vigencia establecido en estas condiciones particulares, a menos que ésta haya sido renovada, por acuerdo entre contratante o asegurado y la compañía;
B. Cuando el asegurado cumpla la edad máxima estipulada en estas condiciones particulares.
C. Por fallecimiento del asegurado.
D. Por la pérdida de la calidad de asegurado de conformidad a lo establecido en estas condiciones particulares.

El contrato de seguro podrá ser terminado anticipadamente y de forma unilateral por la compañía o el asegurado, en virtud de las siguientes circunstancias:

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

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

A. Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada por la compañía correspondiente al tiempo no corrido.

NO VALIDO COMO CONTRATO

B. Por falta del pago de la prima en los términos indicados en el artículo séptimo de las presentes condiciones generales.
C. En caso de verificarse una infracción a cualquiera de las obligaciones descritas en el artículo cuarto de estas condiciones generales.
D. Inexistencia o inhabilitación del medio de pago acordado para el pago de la prima.
E. Cuando la compañía haya efectuado un cambio en su política de suscripción. Sin embargo, esta terminación será posible únicamente cuando se cancele o se revisen todas las pólizas o coberturas individuales que han sido emitidas bajo dicha política de suscripción respecto al programa de seguros acordado con el contratante de la póliza.
F. Cuando se haya cumplido el máximo de eventos a asegurar por el periodo de vigencia, cobertura que se defina en las condiciones particulares.
   En cualquiera de estos casos, la terminación se producirá a la expiración del plazo de 30 días contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación de acuerdo con lo establecido en el artículo décimo de estas condiciones generales.
   A su turno, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador en la forma establecida en el artículo décimo primero.

En caso de término anticipado, la prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro, se entenderá devengada totalmente.

Vigencia de la póliza
El presente contrato regirá a partir de las 00:00 horas del día 01 de agosto de 2026 y terminando a las 23:59 horas del día 31 de julio del año 2027. Será renovado en forma automática por períodos iguales y sucesivos, si ninguna de las partes notifica por escrito a la otra, su decisión contraria.
En caso de un término anticipado del contrato, la compañía deberá informar por escrito al contratante con 30 días antes de hacer efectivo su término. Por otra parte, el contratante, sin expresión de causa podrá poner término al contrato, decisión que deberá informar a la compañía con 30 días de anticipación, cobrando las primas proporcionales al tiempo de cobertura transcurrido.
Interés asegurable:
El perjuicio económico frente un eventual desempleo involuntario.

Póliza colectiva
Este certificado de cobertura forma parte integrante de la póliza matriz N°7665154 emitida por Chubb Seguros Chile S.A. Las Condiciones Generales del seguro de cesantía involuntaria están depositadas en la CMF bajo el código Pol120230232.

Sello Sernac
Este documento no cuenta con sello Sernac, conforme al artículo 55 de la ley n°19.496.

Servicio de atención al cliente

Para cualquier consulta y/o reclamo, el asegurado puede llamar al centro de atención al cliente al fono (**800 800 068**) de Chubb Seguros Chile S.A. El horario de atención es de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas. No hay atención los fines de semana ni días feriados.

Anexo de comisiones
La comisión de cobranza y recaudación pagada al contratante es 39% más IVA de la prima neta recaudada mensualmente.
La comisión de intermediación pagada al intermediario corresponde al 1% más IVA de la prima neta recaudada mensualmente.

Procedimiento de liquidación de siniestros

1. **Objeto de la liquidación**
   La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar. El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.
2. **Forma de efectuar la liquidación**
   La liquidación puede efectuarla directamente la compañía o encomendarla a un liquidador de seguros. La decisión debe comunicarse al asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.
3. **Derecho de oposición a la liquidación directa**
   En caso de liquidación directa por la compañía, el asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un liquidador de seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la compañía. La compañía deberá designar al liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.
4. **Información al asegurado de gestiones a realizar y petición de antecedentes**
   El liquidador o la compañía deberá informar al asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.
5. **Pre-informe de liquidación**
   En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el liquidador, actuando de oficio o a petición del asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El asegurado o la compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.
6. **Plazo de liquidación**
   Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de 45 días corridos desde fecha del denuncio, a excepción de; a) siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del primer grupo cuya prima anual sea superior a UF 100: 90 días corridos desde fecha denuncio; b) siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de avería gruesa: 180 días corridos desde fecha denuncio.
7. **Prórroga del plazo de liquidación**
   Los lazos antes señalados podrán, excepcionalmente siempre que las circunstancias lo ameriten, prorrogarse, sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que la fundamenten e indicando las gestiones concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al asegurado y a la superintendencia, pudiendo esta última dejar sin efecto la ampliación, en casos calificados, y fijar un plazo para entrega del informe de liquidación. No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del liquidador, registrado o directo.
8. **Informe final de liquidación**
   El informe final de liquidación deberá remitirse al asegurado y simultáneamente al asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 26 a 27 del reglamento de auxiliares del comercio de seguros (D.S. de hacienda N° 1.055, de 2012, diario oficial de 29 de diciembre de 2012).
9. **Impugnación 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 o la compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.

NO VALIDO COMO CONTRATO

Información sobre atención de clientes y presentación de consultas y reclamos

En virtud de la circular nº 2131 de 28 de noviembre de 2013 y sus posteriores modificaciones, las compañías de seguros, corredores de seguros y liquidadores de siniestros, deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado, beneficiarios o legítimos interesados o sus mandatarios.
Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atienda público, presencialmente, por correo postal, medios electrónicos, o telefónicamente, sin formalidades, en el horario normal de atención.
Recibida una presentación, consulta o reclamo, ésta deberá ser respondida en el plazo más breve posible, el que no podrá exceder de 20 días hábiles contados desde su recepción.
El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la comisión para el mercado financiero, área de protección al inversionista y asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O´higgins 1449, piso 1º, Santiago, o a través del sitio web www.cmfchile.cl.

PROPUESTA
NO VÁLIDO COMO CONTRATO