

CONDICIONES GENERALES DE SEGUROS PARA PARA BICICLETAS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120200100

I.- REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Artículo 1°: Reglas aplicables al contrato

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

La presente Póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el Asegurado a solicitud de la compañía, y en base a la información que ha entregado la compañía al Asegurado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente Póliza.

Artículo 2°: Definiciones

Para los efectos de la presente póliza, las palabras, términos y/o expresiones referidas a continuación, tendrán los siguientes significados:

ACCESORIOS: Los objetos instalados en la bicicleta que no son imprescindibles para su normal desplazamiento y que han sido declarados e identificados como accesorios en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre que permanezcan fijos permanentemente al vehículo.

ACCIDENTE: Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecte el organismo del asegurado ocasionándole una o más lesiones, que se manifiesten por heridas visibles o contusiones internas, incluyéndose asimismo el ahogamiento y la asfixia, torcedura y desgarramientos producidos por esfuerzos repentinos, como también estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas en el organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones, revelados por los exámenes correspondientes. No tendrán la consideración de accidente, para los efectos del presente seguro, los infartos o episodios coronarios o cardiovasculares o cerebrovasculares o cualquier lesión en el músculo del corazón que provoque una interrupción en el flujo de sangre.

ASEGURADO: Aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador e individualizado como tal en las condiciones particulares de la póliza.

ASEGURADOR: Compañía Aseguradora que toma de su cuenta el riesgo asegurado en virtud del pago de la prima.

BENEFICIARIO: El que, aun sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.

BICICLETA: El vehículo de dos ruedas accionado por el esfuerzo muscular de la persona que la conduce, en particular mediante pedales o manivelas, así como la bicicleta con pedaleo asistido que utiliza un motor, con potencia no superior a 0,5 kW como ayuda al esfuerzo muscular del conductor. Dicho motor deberá detenerse cuando se dé cualquiera de los siguientes supuestos: El conductor deja de pedalear y/o la velocidad supera los 25 km/h. Quedan fuera de esta definición cualquier otro vehículo no considerado legalmente como ciclo o bicicleta.

CONTRATANTE O TOMADOR: El que celebra el seguro con el asegurador y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.

DEDUCIBLE: La parte del daño o de la pérdida, que asegurador y asegurado acuerdan en las Condiciones Particulares que será de cargo exclusivo de este último en caso de siniestro.

DEJACIÓN: La transferencia de la Bicicleta siniestrada en propiedad al asegurador.

ENFERMEDAD: Alteración de la salud diagnosticada por un médico autorizado legalmente para ejercer su profesión cuyas primeras manifestaciones se presenten durante la vigencia de la póliza.

ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO: Todo establecimiento público o privado legalmente autorizado para el tratamiento médico de personas enfermas o lesionadas, que proporcionen asistencia de enfermeras las 24 horas y que cuenten con instalaciones y facilidades para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas. En ningún caso se interpretará que este concepto incluye a un hotel, terma, asilo, sanatorio particular, casa para convalecientes o un lugar usado principalmente para la internación o tratamiento de enfermedades, personas que sufran adicciones a drogas o alcohol.

FRANQUICIA: La estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan que aquél soportará la totalidad del daño cuando éste exceda del monto que se hubiere pactado.

GASTOS AMBULATORIOS: Son los gastos médicos incurridos por el asegurado a causa del tratamiento de una incapacidad a consecuencia de accidente que no requiere de su hospitalización, esto aun cuando el tratamiento se haya efectuado en un hospital.

GASTOS MÉDICOS 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 la incapacidad; la característica y nivel de los tratamientos y servicios otorgados; el prestigio, experiencia y nivel de las personas encargadas de la atención

HOSPITALIZACIÓN: Se entenderá que una persona se encuentra hospitalizada cuando está registrada como paciente de un hospital, en los términos definidos por la presente póliza, por prescripción médica, utilizando el servicio de habitación y atención general de enfermería.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DOS TERCIOS (2/3): la pérdida irreversible y definitiva, a consecuencia de un accidente, de a lo menos dos tercios (2/3) de la capacidad de trabajo, evaluada conforme a las "Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones", reguladas por el D.L. N° 3.500 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social de fecha 13 de noviembre de 1980 y sus modificaciones. En todo caso, se considerará como Incapacidad Total y Permanente Dos Tercios (2/3) por Accidente los siguientes casos: La pérdida total a consecuencia de un accidente de: la visión de ambos ojos, o ambos brazos, o ambas manos, o ambas piernas, o ambos pies, o una mano y un pie.

LÍMITE POR ANUALIDAD O PERÍODO DE SEGURO: La cantidad máxima a cargo del Aseguradora por cada período de vigencia del seguro, con independencia de que sea consumido en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de inicio de la vigencia de la póliza y la de su vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares.

PÉRDIDA PARCIAL: Aquella que no reúne las condiciones para ser considerada como pérdida total.

PÉRDIDA TOTAL: El daño o pérdida de la Bicicleta que alcanza a lo menos a las tres cuartas partes de su valor comercial.

PIEZAS O PARTES: Todos aquellos objetos instalados en la Bicicleta con anterioridad a la primera venta al público como nuevos y que forman parte integrante de la Bicicleta considerado como una unidad, siempre que se encuentren permanentemente adheridos a ella.

RECUPERO: Cantidad que el asegurador recupera del tercero responsable de un accidente o siniestro o de su aseguradora.

ROBO: La sustracción o apoderamiento ilegal de los bienes designados en la póliza contra la voluntad del Asegurado, mediante actos que impliquen fuerza en las cosas o violencia en las personas.

SEGUNDA VIVIENDA: Ha de entenderse la que, no siendo la habitual del Asegurado, se destina por éste para ser ocupada durante los fines de semana, los fines de semana largo o durante los períodos de vacaciones y en todo caso, por un tiempo inferior a 4 meses al año.

SEGURO A PRIMERA PÉRDIDA: Aquél en el que se estipula que, aun cuando exista infraseguro, el asegurado no soportará parte alguna de la pérdida, salvo en el caso que ésta exceda de la suma asegurada.

SINIESTRO: La ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

SUMA ASEGURADA: La suma asegurada constituye el límite máximo de la indemnización que se obliga a pagar el asegurador en caso de siniestro y no representa valoración de los bienes asegurados.

TERCERO: Cualquier persona, natural o jurídica, distinta de:

- a) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el conductor.
- b) Los cónyuges, ascendientes o descendientes de las personas enunciadas en el epígrafe a) anterior.
- c) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho, o de derecho, dependan de las personas enunciadas en el epígrafe a), mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

VALOR COMERCIAL: El valor que tenga, en plaza, una bicicleta de la misma marca, modelo, año y estado de conservación a la fecha del siniestro.

VIVIENDA HABITUAL: Es el lugar donde el Asegurado tiene su residencia principal y que ha registrado como tal en las Condiciones particulares de la póliza, así como las construcciones o instalaciones que se indican a continuación:

? Bodegas y garajes situados en el mismo edificio de la vivienda o adosados a la misma.

Se considera garaje el local o recinto individualmente cerrado y aislado, destinado al estacionamiento de Bicicletas. Se considera además como tal, la plaza de aparcamiento situada en locales comunitarios, siempre que la misma esté individualmente cerrada y aislada de las demás, dentro de dicho local.

II.- COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

Artículo 3º: Coberturas

En virtud de la contratación de las coberturas aquí identificadas, la presente póliza se extiende a cubrir:

A. Daños a la Bicicleta Asegurada:

- a) Daños Materiales Parciales;
- b) Daños Materiales Totales;
- c) Pérdida Total Por Robo.

B. Responsabilidad Civil del Asegurado:

- a) Responsabilidad Civil en la práctica no profesional del ciclismo;
- b) Defensa Penal y constitución de fianzas.

C. Accidentes Personales del Asegurado en la práctica no profesional del ciclismo.

- a) Cobertura de Muerte accidental;

- b) Cobertura de Incapacidad total y permanente dos tercios (2/3) por accidente;
- c) Reembolso de gastos médicos por accidente;
- d) Reembolso de gastos médicos por hospitalización por accidente;
- e) Beneficio de cirugía por accidente;
- f) Renta diaria por hospitalización;
- g) Fractura accidental de Huesos por accidente

Las coberturas de Daños, Responsabilidad Civil y Accidentes Personales y asimismo, las subsecciones que cada una de ellas comprende, pueden contratarse en forma conjunta o separada. Cada una de las coberturas antes especificadas y las sumas aseguradas para cada una de ellas serán las indicadas en las condiciones particulares.

Artículo 3.1: Coberturas de Daños a la Bicicleta Asegurada y Modalidades de Aseguramiento

3.1.1 Descripción de Coberturas

a) Daños Materiales Parciales

Se cubren los daños que pueda sufrir la bicicleta siempre y cuando el marco de la misma haya resultado afectado como consecuencia de un accidente en la práctica no profesional del ciclismo, por causa exterior, violenta, súbita y ajena a la voluntad del Asegurado; hallándose la Bicicleta en circulación, en reposo o durante su transporte y siempre que ocurra dentro del territorio de la república.

En el caso de transporte de la bicicleta en un vehículo motorizado, es condición para la cobertura que este haya sufrido un volcamiento o colisión con objetos en movimiento o estacionarios, tanto si el vehículo motorizado se encuentre estacionado o en movimiento.

La Compañía podrá indemnizar el costo de los materiales a sustituir y la mano de obra que sea necesaria para su reparación; o bien, a elección de la aseguradora, podrá disponer que la reparación sea realizada por su cuenta a través de algún servicio técnico autorizado.

b) Daños Materiales Totales

Se cubren los daños que pueda sufrir la bicicleta siempre y cuando el marco de la misma haya resultado afectado como consecuencia de un accidente en la práctica no profesional del ciclismo, por causa exterior, violenta, súbita y ajena a la voluntad del Asegurado; hallándose la Bicicleta en circulación, en reposo o durante su transporte y siempre que ocurra dentro del territorio de la república.

En el caso de transporte de la bicicleta en un vehículo motorizado, es condición para la cobertura que este haya sufrido un volcamiento o colisión con objetos en movimiento o estacionarios, tanto si el vehículo motorizado se encuentre estacionado o en movimiento.

Se considerará Pérdida Total de la bicicleta siniestrada, cuando el costo estimado de su reparación sea igual o exceda a lo menos las tres cuartas partes de su valor comercial al momento del siniestro.

La indemnización de los daños de la bicicleta siniestrada se realizará de acuerdo a la modalidad contratada.

c) Pérdida Total por Robo

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado la pérdida ocurrida dentro del territorio de la República, como consecuencia de robo con fuerza en las cosas o violencia en las personas de la bicicleta asegurada. Se incluyen los daños causados a raíz de la perpetración de dichos delitos, en cualquiera de sus grados, consumado, frustrado o tentativa; y asimismo, en caso de tener las respectivas coberturas contratadas, se amparan también los daños que se produzcan a la Bicicleta durante el tiempo que, como consecuencia del robo, se encuentre fuera del control del asegurado.

El asegurado debe cumplir con las siguientes condiciones para tener cobertura de la bicicleta dependiendo de donde se encuentre la misma:

? Se encuentre en la vivienda habitual o segunda vivienda:

O Ya sea que la Bicicleta se encuentre en la vivienda habitual o en la segunda vivienda, en cualquiera de

ambos casos, las viviendas deben contar con protecciones de seguridad totalmente operativas según las condiciones establecidas en las condiciones particulares.

o Si la Bicicleta se encuentra en una dependencia exterior de la vivienda, esta dependencia deberá estar cerrada y la Bicicleta sujeta a través del marco a un objeto fijo mediante un candado de seguridad homologado

o Si ésta queda guardada en la bodega comunitaria de un edificio o condominio, o en alguno de sus espacios comunes, este lugar deberá ser cerrado y no de libre acceso al público. En esos lugares, la Bicicleta deberá quedar sujeta a través del marco a un objeto fijo mediante un candado de seguridad homologado

? Exigibles en el caso que la bicicleta se encuentre en un lugar distinto al de la vivienda habitual o segunda vivienda

o En estos lugares la Bicicleta siempre deberá estar sujeta a través del marco a un objeto fijo mediante un candado de seguridad homologado

Para los efectos de la presente póliza de seguro, se entenderá como candado de seguridad homologado, sólo aquellos especialmente diseñados para bicicletas con, como mínimo, un nivel 8 de resistencia acreditado por empresa certificadora.

Por su parte, se entenderá como objeto fijo al cual se sujete el marco de la bicicleta con un candado de seguridad homologado, aquellos objetos que se encuentren contruidos o instalados de manera fija en un lugar determinado, tales como aquellos destinados específica y especialmente a servir como aparcaderos de bicicletas, también un poste de alumbrado público, un semáforo, una reja, un escaño u otros análogos o similares que sirvan razonablemente para cumplir con esa función de seguridad.

En el caso de los accesorios, solo quedarán cubiertos aquellos que se individualicen en las condiciones particulares de la póliza con el límite de la cobertura que se establecerá en esas mismas condiciones.

En todos estos casos, la compañía podrá actuar persiguiendo las responsabilidades del caso. Es condición suspensiva de la indemnización de esta cobertura, que el asegurado interponga previamente la denuncia correspondiente de inmediato ante los organismos policiales que corresponda.

La aseguradora deberá indemnizar el siniestro, si en el plazo de 30 días corridos siguientes a la denuncia policial del robo de la Bicicleta, ésta no ha sido recuperada o ubicada por los servicios policiales.

El límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada de acuerdo con la modalidad de aseguramiento que conste en las Condiciones Particulares de la póliza.

En este caso, el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima convenida.

3.1.2 Modalidades De Aseguramiento

La suma asegurada de las coberturas señaladas en el numeral 3.1.1 del presente artículo, puede contratarse bajo alguna de las siguientes tres modalidades alternativas:

a) Modalidad tradicional

En esta modalidad la suma asegurada la establece el asegurado en relación al valor que el mismo le asigna a la bicicleta. Si la suma asegurada es inferior al valor comercial de la bicicleta al tiempo del siniestro, el asegurado será su propio asegurador por la diferencia y por tal concepto soportará su parte proporcional en cada pérdida. Si, por el contrario, la suma asegurada resultare ser superior al valor comercial de la bicicleta al tiempo del siniestro, el límite de responsabilidad de la aseguradora será hasta el valor comercial.

b) Modalidad valor comercial

En esta modalidad la suma asegurada será equivalente al valor comercial de la bicicleta asegurada al

momento del siniestro, por lo tanto, en esta modalidad no es necesario indicar suma asegurada, y si así se indicare, será meramente referencial.

En caso de que el Valor comercial no se pueda determinar, se aplicará la tabla de depreciación definida en las condiciones particulares de la póliza, que se aplicará al valor de compra de la bicicleta, que el asegurado deberá acreditar con el documento de compra (boleta o factura).

Artículo 3.2 Responsabilidad Civil del Asegurado en la práctica no profesional del ciclismo

3.2.1 Responsabilidad Civil del asegurado en la práctica no profesional del ciclismo

En virtud de la contratación de esta cobertura, la aseguradora queda obligada a indemnizar al tercero perjudicado, según las condiciones de la(s) subsección(es) que se hubiere(n) contratado, siempre y cuando la responsabilidad civil que está cubierta en este artículo sea declarada por sentencia ejecutoriada dictada en un proceso en que se condene al asegurado conductor, al pago de una indemnización. La aseguradora pagará la indemnización al tercero perjudicado en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con su consentimiento.

Las subsecciones de la cobertura de responsabilidad civil de la presente póliza son las siguientes:

- a) Daño emergente: En el caso de contratación de esta subsección, la compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daño emergente derivada de un accidente en que éste haya tenido participación con motivo de su conducción de la bicicleta asegurada en la práctica no profesional del ciclismo y que haya causado a terceras personas no transportadas en la bicicleta asegurada lesiones o muerte, o daños a su propiedad. Tratándose de lesiones o muerte, la compañía sólo cubrirá las consecuencias del daño patrimonial directo, tales como los gastos médicos o de funeral.
- b) Daño moral: En el caso de contratación de esta subsección, la compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daño moral derivada de un accidente en que haya éste haya tenido participación conduciendo la bicicleta asegurada en la práctica no profesional del ciclismo y que haya causado a terceras personas no transportadas en la bicicleta asegurada, muerte o lesiones menos graves a graves.
- c) Lucro cesante: En el caso de contratación de esta subsección, la presente cláusula cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por lucro cesante producido a terceras personas no transportadas en la bicicleta asegurada con ocasión de un accidente en que éste haya tenido participación conduciendo la bicicleta asegurada en la práctica no profesional del ciclismo. La compañía se reserva el derecho a concurrir junto con el asegurado a cualquier audiencia a que éste sea citado. La compañía sólo será responsable de la defensa penal del asegurado, si éste hubiere contratado la cobertura adicional respectiva.

3.2.2 Defensa penal y constitución de fianzas

En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a cubrir los costos originados en las causas penales seguidas en contra del asegurado, en su calidad de conductor de la bicicleta asegurada, con motivo de siniestros amparados por la cobertura de responsabilidad civil de la póliza sección 3.2.1, por los conceptos que a continuación se expresan:

- a) Los honorarios de los abogados y procuradores correspondientes a su defensa personal;
- b) Las costas judiciales que, sin constituir sanción penal, le fueren impuestas; y
- c) El monto de las fianzas que, para garantizar su libertad provisional, le fueren exigidas por la autoridad policial o judicial.

Todos los pagos que deba realizar el asegurador en virtud de las coberturas previstas en este adicional no podrán sobrepasar el límite señalado en las Condiciones Particulares de la póliza.

El asegurado designará el abogado que lo defienda, y lo comunicará a la compañía dentro del plazo de 10 días. La compañía aseguradora está facultada para pactar con el abogado los honorarios correspondientes.

En el caso que el asegurado o conductor autorizado se vea en la obligación de depositar fianzas ante la

autoridad policial o el Juzgado correspondiente para obtener su libertad provisional, antes de haber podido denunciar el siniestro y que se designe el abogado que se encargará de su defensa, la compañía restituirá el monto de dicha fianza, dentro de los límites de este adicional con el mérito del comprobante fidedigno de su pago. En caso de devolución de una fianza ya pagada por la compañía al asegurado, éste deberá restituírsela dentro del plazo de 2 días contados desde que la hubiere percibido.

Si con posterioridad a haberse cursado el pago de alguna fianza o hecho cargo de la defensa el abogado designado, se constatare que el siniestro está excluido de cobertura, cesará ipso facto la responsabilidad de la compañía en el pago de los gastos de la defensa y de constitución de fianzas que surgieran en lo sucesivo, los que serán de cargo del asegurado a partir de la comunicación que le haga la compañía. En ese evento, el asegurado queda obligado, además, a restituir las sumas que la compañía haya alcanzado a sufragar hasta dicha fecha, debidamente reajustadas.

La cobertura de defensa penal definida en la sección 3.2.2, siempre se entenderá como un sublímite de la cobertura de responsabilidad civil definida en la sección 3.2.1, sujeto a los montos indicados en las condiciones particulares.

Artículo 3.3 Accidentes Personales del asegurado conductor en la práctica no profesional del ciclismo

La Compañía Aseguradora pagará al asegurado o a sus beneficiarios, según corresponda, en caso de fallecimiento o lesiones producidas a consecuencia de un accidente durante la conducción de la bicicleta asegurada, que no haya sido en la práctica profesional del ciclismo, o bien en caso de cirugía u hospitalización a causa de accidente durante la conducción de la bicicleta asegurada, que no haya sido en la práctica profesional del ciclismo, las indemnizaciones, reembolsos o rentas señaladas en las Condiciones Particulares de la póliza, de acuerdo a la descripción de las coberturas establecidas en estas Condiciones Generales. Las coberturas de la póliza efectivamente contratadas deberán quedar expresamente registradas en la Condiciones Particulares de la póliza.

Las coberturas que podrán ser contratadas en virtud de la presente póliza son las siguientes:

3.3.1 Cobertura De Muerte Accidental

Si como consecuencia directa e inmediata de un accidente durante la conducción de la bicicleta asegurada, que no haya sido en la práctica profesional del ciclismo, se produjera la muerte del Asegurado, la Aseguradora pagará al beneficiario el monto especificado en las condiciones particulares de la póliza, en la forma, tiempo, periodicidad y condiciones especificadas en la misma.

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente, salvo que se estipule un plazo mayor en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el Asegurado no ha establecido nada al respecto, los beneficiarios a efectos de esta cobertura serán sus herederos legales.

Si con anterioridad al fallecimiento la Aseguradora hubiera pagado una indemnización por invalidez, a consecuencia del mismo accidente y sin que hubiese transcurrido más de un año desde su ocurrencia, ésta deberá indemnizar la diferencia entre el importe pagado por la cobertura de invalidez y la suma asegurada para el caso de fallecimiento.

3.3.2 Cobertura de incapacidad Total y permanente dos tercios (2/3) por accidente

En virtud de esta cobertura, y cuando como resultado de lesiones producto de un accidente ocurrido durante la conducción de la bicicleta asegurada, que no haya sido en la práctica profesional del ciclismo y dentro de los noventa (90) días contados desde la fecha del accidente, salvo que en las Condiciones Particulares se estipule un plazo mayor, el Asegurado se encontrare en estado de incapacidad total y permanente de a lo

menos dos tercios (2/3) de su capacidad de trabajo, evaluado conforme a las "Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones", reguladas por el D.L. N° 3.500 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social de fecha 13 de noviembre de 1980 y sus modificaciones, la Compañía Aseguradora pagará la suma asegurada bajo esta cobertura que haya sido definida en las Condiciones Particulares, en el número de cuotas y periodicidad que se indique en las Condiciones Particulares, siempre que el asegurado esté vivo. Sin perjuicio de lo anterior, se podrá establecer el pago del capital resultante mediante un pago único y total, de lo que deberá dejarse constancia expresa en las Condiciones Particulares. Para efectos de esta cobertura se tendrá como fecha de declaración de la incapacidad total y permanente dos tercios (2/3) por accidente, la fecha de ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza.

En caso que la Compañía Aseguradora determine el rechazo de la indemnización por no concurrir los requisitos necesarios para calificar la incapacidad como total y permanente dos tercios (2/3) por accidente, el Asegurado podrá, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a dicha comunicación, requerir que la incapacidad sea evaluada por una Junta Médica compuesta por tres médicos cirujanos, elegidos por el Asegurado, de entre una nómina de cinco o más médicos propuestos por la Compañía Aseguradora, los que deberán encontrarse ejerciendo, o que haber ejercido por al menos un año como miembros titulares de las Comisiones Médicas Regionales o de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones. La Junta Médica evaluará la incapacidad del Asegurado, pronunciándose si se encuentra inválido conforme a los conceptos descritos en esta póliza y a las "Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones", reguladas por el D.L. N° 3.500 de 1980, determinando a su vez la fecha en que se produjo dicha incapacidad total y permanente dos tercios (2/3) por accidente. La Junta Médica podrá someter al Asegurado a los exámenes médicos que considere necesarios, cuyos costos serán soportados en partes iguales entre el Asegurado y la Compañía Aseguradora, y será libre y soberana para determinar -conforme a las normas antes señaladas- el grado de incapacidad que afecta al Asegurado, con prescindencia de cualquier certificado, dictamen, declaración o diagnóstico que exista sobre el particular. La declaración de incapacidad del Asegurado por parte de algún organismo previsional o legal, será considerada como un antecedente por la Compañía Aseguradora y por la Junta Médica al evaluar el siniestro, pero no tendrá carácter vinculante. Durante el período de evaluación, y mientras no proceda al pago definitivo de la indemnización correspondiente por parte de la Compañía Aseguradora, no cesa la obligación del Asegurado de pagar las primas en los términos detallados en las Condiciones Particulares de la póliza. Si el dictamen de la Junta Médica es favorable al Asegurado, la compañía aseguradora pagará la indemnización correspondiente desde la fecha del accidente, y restituirá las primas pagadas por esta cobertura con posterioridad a dicha fecha, dentro de un plazo no superior a treinta (30) días contados desde la fecha de declaración de la incapacidad, debidamente reajustadas.

3.3.3 Reembolso de gastos médicos por accidente

En virtud de esta cobertura, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos de asistencia médica y farmacéutica razonables, acostumbrados y efectivamente incurridos por éste, tanto ambulatorios como hospitalarios, en que el Asegurado Conductor incurra a consecuencia de un accidente durante la conducción de la bicicleta asegurada, que no haya sido en la práctica profesional del ciclismo, en los términos y condiciones establecidos en las Condiciones Particulares, y hasta el monto máximo indicado en éstas y siempre que tales gastos sean producto de atenciones prestadas dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados desde la fecha del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas en él, salvo que en las Condiciones Particulares se estipule un plazo superior. Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del asegurado de las boletas o facturas originales que acrediten el pago de los gastos médicos y/o farmacéuticos incurridos.

En caso que el asegurado tuviese beneficios de alguna Institución de Salud Estatal, Privada, Bienestar, el Seguro Obligatorio de Accidentes Personales establecido en la Ley N° 18.490 u otros seguros privados, deberá hacer uso de ellos previamente. En esa circunstancia, no será exigible la presentación de boletas o facturas originales si en vez de ellas se presentan documentos comprobatorios de los beneficios ya recibidos y del real gasto incurrido por el asegurado. En estos casos, sólo serán reembolsados los gastos que

realmente sean de cargo del asegurado

3.3.4 Reembolso de gastos médicos por Hospitalización por accidente.

En virtud de esta cobertura, la compañía reembolsará al asegurado conductor de la bicicleta asegurada que fuere hospitalizado a causa de accidente ocurrido en ella durante la práctica no profesional del ciclismo, los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, razonables, acostumbrados y efectivamente incurridos por el Asegurado, en los términos y condiciones establecidos en las Condiciones Particulares, y hasta el monto máximo indicado en éstas, y hasta el monto máximo diario que se indica en las Condiciones Particulares, siempre que tales gastos sean producto de atenciones prestadas dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados desde la fecha del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas en él, salvo que en las Condiciones Particulares se estipule un plazo superior. Se reembolsarán los gastos de las atenciones prestadas desde el primer día de ingreso del Asegurado al Establecimiento Hospitalario y hasta el máximo de días señalados en las Condiciones Particulares. Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del Asegurado, de las boletas o facturas originales que acrediten el pago de los gastos efectuados. En caso que el asegurado tuviese beneficios de alguna institución de Salud Estatal, Privada, Bienestar, el Seguro Obligatorio de Accidentes Personales establecido en la Ley N° 18.490 u otros seguros privados deberá hacer uso de ellos previamente. En ese evento, no será exigible la presentación de boletas o facturas originales si en vez de ellas se presentan documentos comprobatorios de los beneficios ya recibidos y del real gasto incurrido por el asegurado. En estos casos sólo serán reembolsados los gastos que realmente sean de cargo del asegurado. En caso de que se haya contratado la cobertura descrita en la sección 3.3.3 precedente conjuntamente con esta cobertura, primero se deberá hacer uso de aquella y luego de ésta.

3.3.5 Beneficio de cirugía por accidente

En virtud de esta cobertura, la compañía aseguradora pagará al asegurado conductor que incurra en gastos por una intervención quirúrgica a consecuencia de un accidente ocurrido en la bicicleta asegurada durante la práctica no profesional del ciclismo, la cantidad que resulte de multiplicar el capital asegurado por el porcentaje que establezca la Tabla de Operaciones Quirúrgicas que deberá constar en las Condiciones Particulares para cada tipo de intervención quirúrgica en que pueda incurrir el Asegurado. Se deja establecido que los gastos a considerar deberán ser razonables, acostumbrados y efectivamente incurridos por el Asegurado. Las limitaciones para esta cobertura son las que a continuación se señalan:

1. La cantidad calculada por este procedimiento para el pago de la indemnización no podrá exceder el monto real y efectivo de los gastos en que incurrió el Asegurado.
2. Cuando una intervención quirúrgica no se encuentre contemplada en la Tabla de Operaciones Quirúrgicas, la compañía aseguradora determinará el pago comparando la intervención quirúrgica realizada con aquella de la Tabla de Operaciones Quirúrgicas que más se le asemeje, a criterio de la compañía aseguradora, en cuanto a complejidad quirúrgica y tiempo de duración. En caso de que el Asegurado no esté de acuerdo con el criterio de la compañía aseguradora para la clasificación de la intervención, la controversia será resuelta, sin forma de juicio, por un médico cirujano designado de común acuerdo por las partes, cuyos costos serán soportados en partes iguales por el Asegurado y la Compañía Aseguradora.
3. En caso que se realice más de una intervención quirúrgica, como consecuencia de un mismo accidente, se pagará sólo una de ellas y el pago del beneficio ascenderá al monto que resulte de multiplicar el capital asegurado por el porcentaje de aquella intervención quirúrgica que tenga asignado en la Tabla de Operaciones Quirúrgicas el porcentaje más alto.
4. El pago de todas las intervenciones quirúrgicas producidas por un mismo accidente, no excederá en ningún caso el monto del capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares para esta cobertura. El Asegurado que, a consecuencia de accidente, deba utilizar además un servicio de ambulancia terrestre para su traslado, tendrá derecho a percibir el monto máximo establecido en las Condiciones Particulares para efectos de ambulancia.

3.3.6 Renta Diaria por Hospitalización por accidente.

En virtud de esta cobertura, la compañía aseguradora pagará al Asegurado Conductor hospitalizado por más de 24 horas continuas en un Establecimiento Hospitalario a causa de un accidente ocurrido en la bicicleta

asegurada durante la práctica no profesional del ciclismo, la renta diaria que se indica en las Condiciones Particulares, independientemente del gasto real en que haya incurrido el asegurado. Esta cobertura se pagará una vez transcurridos el número de días señalados en las Condiciones Particulares, contados desde el inicio de la hospitalización por accidente y por el número de días que se haya determinado o hasta el término de la hospitalización, según se establezca expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza.

3.3.7 Fractura accidental de Huesos por accidente

En virtud de esta cobertura, y cuando como resultado inmediato y directo de un accidente ocurrido en la bicicleta asegurada durante la práctica no profesional del ciclismo, al asegurado conductor se le diagnosticare la fractura de uno o más de los huesos individualizados en las Condiciones Particulares, la Compañía Aseguradora pagará al asegurado el monto indicado para cada caso, conforme a lo que se señala en las mismas. El monto máximo anual a indemnizar por esta cobertura se encuentra específicamente señalado en las Condiciones Particulares. Se deberá informar a la Compañía Aseguradora el siniestro dentro del plazo establecido para estos efectos en las Condiciones Particulares, contado desde el inicio del accidente, salvo caso fortuito o fuerza mayor.

Las coberturas señaladas en la subsección de Accidentes del Ciclista podrán contratarse en forma conjunta o separada, sujeto a los montos indicados en las condiciones particulares.

Artículo 4: Materia Asegurada.

Para los efectos de la presente póliza la materia asegurada es el o las bicicletas identificados en las Condiciones Particulares.

III.- EXCLUSIONES

Artículo 5: Exclusiones.

Quedan excluidos de todas las coberturas de la póliza, además de las limitaciones específicas de cada una de ellas, las consecuencias de los hechos siguientes:

5.1.1 Aplicables A Todas Las Coberturas

- 1) Los siniestros ocurridos mientras la Bicicleta asegurada esté siendo destinado a un fin diferente al declarado al contratar el seguro.
- 2) Participación activa del Asegurado en actos delictivos, o en apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.
- 3) Los siniestros que sufra o provoque la Bicicleta asegurada cuando participe en campeonatos, apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en las pruebas preparatorias para tales eventos o cuando la Bicicleta sea modificada en su motor o potencia.
- 4) Los daños que sufra la Bicicleta asegurada o que sean causados por ésta cuando sea conducida por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos.
- 5) Los daños que sufra la Bicicleta o que sean causados por ésta, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0,8 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora. La compañía quedará eximida de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, se negase injustificadamente a practicarse cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.
- 6) Los daños sufridos por la Bicicleta asegurada o causados por ésta cuando su conductor ha huido o abandonado el lugar del accidente.
- 7) Cuando el siniestro que origine los daños o pérdidas haga responsable de delito al asegurado o al conductor.

- 8) Cuando el siniestro tenga por origen o fueren una consecuencia de granizo, erupción volcánica, salida de mar de origen no sísmico, inundación, avalancha o deslizamiento de tierra, huracán, ciclón o cualquier otra convulsión de la naturaleza, a excepción de rayo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.
- 9) Cuando el siniestro ocurra como consecuencia de sismo y la salida de mar de origen sísmico; así como los daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por el mismo.
- 10) Cuando el siniestro que ocurra fuere consecuencia de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes castigan como delitos contra la seguridad interior del Estado.
- 11) Cuando el siniestro que ocurra fuere por origen o fuere agravado por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- 12) Lo siniestros ocurridos que tengan su origen o fueren consecuencia de huelga, cierre patronal (lock-out), desórdenes públicos o de delitos contra el orden público o de terrorismo; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos o situaciones antes mencionados.
- 13) Las epidemias o pandemias declaradas oficialmente.
- 14) Hechos que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".
- 15) El uso lucrativo de la bicicleta de cualquier tipo, especialmente los de alquiler, servicios de mensajería o transporte de personas, así como el uso de la bicicleta de cualquier servicio gratuito o no de préstamo de bicicletas público o privado."
- 16) El uso de la bicicleta en cualquier ejercicio acrobático o usando una bicicleta especialmente diseñada para llevar a cabo tales ejercicios, tales como BMX o que lleven instalados pegs o estribos.
- 17) El uso de la bicicleta en cualquier práctica de descenso o Downhill.
- 18) Los siniestros producidos por el uso de la bicicleta por persona distinta al Asegurado.

5.1.2 Aplicables A Las Coberturas De Daños Materiales Parciales Y Totales A La Bicicleta

Para estas coberturas se excluyen los siguientes daños:

- 1) El deterioro, desgaste, uso normal de la Bicicleta o sus piezas o partes, así como los daños cuya causa sea la carga en exceso, o desperfectos mecánicos. Si alguna de las situaciones o circunstancias anteriores provocare un accidente cubierto por la presente póliza, sólo se indemnizarán los daños causados por dicho accidente.
- 2) Los daños producidos por objetos transportados o remolcados por la Bicicleta.
- 3) Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.
- 4) Los daños que maliciosamente se causen a la Bicicleta asegurada, entendiéndose por tales aquéllos que se originen en forma consciente, deliberada y con el ánimo o intención de causar dicho deterioro. Los causados por combustibles y elementos inflamables, explosivos, o tóxicos transportados en la Bicicleta asegurada.
Los daños a los neumáticos y cámaras cuya causa sea diferente de un accidente que haya afectado al resto de la Bicicleta y que sea indemnizable conforme a esta póliza.
- 5) En caso de las bicicletas eléctricas, los daños causados al motor como consecuencia de su exposición al agua u otro líquido en su sistema interior, por cualquier causa.
- 6) Desgaste del bien asegurado, defecto propio o defectuosa conservación de la cosa asegurada, así como los daños producidos por deterioro debido a condiciones atmosféricas, oxidación, erosión, corrosión, cavitación.
- 7) Derrames u otros artículos frágiles, arañazos, raspaduras, herrumbres, incrustaciones, moho o sequedad de la atmósfera, temperaturas extremas.
- 8) Avería mecánica o eléctrica o defecto o mal funcionamiento electrónico.
- 9) Daños producidos por no observarse las instrucciones contenidas en los manuales de los fabricantes respecto del uso del bien garantizado.
- 10) Los daños causados por manipulación de los equipos por personas no autorizadas por el fabricante.
- 11) Los daños de carácter estético.

12) Reclamaciones por pérdidas de utilidad del aparato por falta de piezas de repuesto, o basadas en la disminución de la capacidad, potencia o calidad inicial, incluso tras la sustitución de un componente cubierto por la garantía.

13) Todo accesorio que no se halle unido funcionalmente de manera fija e inseparable a la bicicleta.

14) Los daños producidos por la acción lenta de la intemperie.

15) Se excluyen los daños que afecten exclusivamente a las ruedas de la bicicleta o a cualquier otro elemento, si no ha quedado dañado también en el mismo accidente el cuadro de la bicicleta.

16) Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.

17) Los daños producidos por la acción lenta de la intemperie.

18) Se excluyen los daños que afecten exclusivamente a las ruedas de la bicicleta o a cualquier otro elemento, si no ha quedado dañado también en el mismo accidente el cuadro de la bicicleta.

5.1.3 Aplicables A Las Coberturas De Robo

Esta cobertura ampara el robo, exclusivamente, con fuerza en las cosas o con violencia en las personas, y por lo tanto se excluye:

1) Cualquier clase o tipo de hurto;

2) La apropiación indebida;

3) Cualquier tipo de estafa o engaño.

4) El robo o hurto de accesorios y los daños causados a éstos durante la perpetración del hecho, aun cuando éstos hayan sido robados o hurtados conjuntamente con la Bicicleta asegurada a excepción que estuvieran declarados por el asegurado.

5.1.4 Aplicables A La Cobertura De Responsabilidad Civil Del Conductor

1) La responsabilidad contractual.

2) Los daños a los bienes de las personas que dependen del asegurado, de su cónyuge, de sus ascendientes, sus descendientes, o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el 2º grado, así como toda persona que viva bajo el mismo techo con el asegurado.

3) Los daños a cosas confiadas al asegurado para que las controle, custodie, vigile, transporte, arrastre o remolque y, en general, las que tenga bajo cualquier título que produzca la obligación de restituirlas o devolverlas.

4) La responsabilidad proveniente de perjuicios indirectos.

5) La responsabilidad proveniente del robo, hurto o uso no autorizado.

5.1.5 Aplicables A La Cobertura De Defensa Penal Y Constitución De Fianzas

1) La defensa y las fianzas que tengan por origen un siniestro excluido o no amparado por la cobertura "responsabilidad civil" de la póliza, sección 3.1.4.

2) Las sanciones personales pecuniarias o multas que le fueren impuestas al asegurado.

3) Los pagos de honorarios, costas y gastos judiciales o extrajudiciales efectuados sin consentimiento de la compañía.

5.1.6 Aplicables A La Cobertura De Accidentes Personales

Se excluyen de esta cobertura:

1) Las consecuencias o secuelas de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque estas se manifiesten durante su vigencia.

2) Tirones, roturas o desgarros musculares, lumbalgias y hernias de cualquier naturaleza que no sean consecuencia directa e inmediata de un traumatismo.

3) Lesiones y enfermedades que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza; así como las enfermedades de cualquier naturaleza (incluso las de origen infeccioso), infartos, episodios cardiovasculares, ataques de epilepsia y pérdida de las facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente.

4) Las intervenciones o tratamientos por razones estéticas, salvo si la operación de cirugía plástica o reparadora o el tratamiento son necesarios como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

5) La enfermedad o lesión derivada del suicidio y sus tentativas, estando o no el Asegurado en uso de sus

facultades mentales, así como, las derivadas de autolesión.

IV.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 6: Obligaciones del Asegurado

El asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los términos señalados en el artículo 524 N° 1 del Código de Comercio;
2. Poner la Bicicleta asegurada a disposición del Asegurador de manera oportuna, para que éste inspeccione la bicicleta asegurada, en cualquier momento durante la vigencia del contrato de seguros.
3. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
4. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
6. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;
7. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;
8. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro;
9. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. A requerimiento de la Compañía el asegurado entregará todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes que sean necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias. Se deja constancia que cualquier conducta establecida en el Código Penal número 10 del artículo 470, relativas al Fraude al Seguro, dará el derecho a la Compañía para perseguir las responsabilidades involucradas en tal delito
10. Informar oportunamente acerca de la venta o enajenación de los bienes Asegurados en un plazo no mayor a quince días contado desde la venta.
11. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en estas condiciones generales y en la ley. El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 7 precedente y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 5.

El reembolso no podrá exceder lo establecido en las condiciones particulares. Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado. Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato

Artículo 7: Deber de abstenerse de transigir.

Se prohíbe al asegurado aceptar por escrito cualquier reclamación del tercero, o transigir judicial o extrajudicialmente con el mismo, comprometiendo a la compañía a cualquier pago, sin previa autorización de la misma. El incumplimiento de esta obligación exime al asegurador de la obligación de indemnizar. No constituye incumplimiento la circunstancia de que el asegurado, en las declaraciones que formule, reconozca hechos verídicos de los que se derive su responsabilidad.

Artículo 8: Derecho a recupero. Obligación del asegurado de colaborar.

Por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro. El asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra el causante del siniestro que sea cónyuge o pariente consanguíneo del asegurado en toda la línea recta y

hasta el segundo grado inclusive de la línea colateral, y por todas aquellas personas por las que el asegurado deba responder civilmente. Sin embargo, procederá la subrogación si la responsabilidad proviene de dolo o se encuentra amparada por un seguro, pero sólo por el monto que éste haya cubierto. El asegurado será responsable por sus actos u omisiones que puedan perjudicar el ejercicio de las acciones en que el asegurador se haya subrogado. El asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro. En caso de concurrencia de asegurador y asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se dividirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

Artículo 9: Retiro de la Bicicleta Asegurada.

En caso de que el siniestro no tenga cobertura, el asegurado deberá retirar la Bicicleta del taller o de la casa de remates en donde se encuentre. Para esto dispondrá de un plazo de 30 días corridos siguientes a la recepción de la notificación escrita del rechazo de la cobertura o vencidos los plazos para impugnar, salvo fuerza mayor debidamente justificada. En caso de no cumplir con la obligación de retiro, el asegurado deberá asumir los costos de bodegaje directamente con la empresa. Asimismo, el taller o la casa de remate quedaran liberados de su obligación de custodia.

Artículo 10: Deber De Cuidado Y Prevención. Agravación Del Riesgo

En consideración a lo establecido en el Artículo 526 del Código de Comercio, el asegurado, o contratante en su caso, deberá informar al asegurador los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador. Se presume que el asegurado conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación. Si el siniestro no se ha producido, el asegurador, dentro del plazo de treinta días a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al asegurado su decisión de rescindir el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo, para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación. Si el siniestro se ha producido sin que el asegurado, o el contratante en su caso, hubieren efectuado la declaración sobre la agravación de los riesgos señalada en el inciso primero, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. No obstante, en caso que la agravación del riesgo hubiera conducido al asegurador a celebrar el contrato en condiciones más onerosas para el asegurado, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Estas sanciones no se aplicarán si el asegurador, por la naturaleza de los riesgos, hubiere debido conocerlos y los hubiere aceptado expresa o tácitamente. Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, en todas las situaciones en que, de acuerdo a lo anterior, haya lugar a la terminación del contrato, el asegurador deberá devolver al asegurado la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos. Excepto en la modalidad de los seguros de accidentes personales, las normas sobre la agravación de riesgos no tendrán aplicación en los seguros de personas.

V.-DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 11: Declaraciones del Asegurado

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 525 del Código de Comercio, el Asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos. Para prestar esta declaración será suficiente que el contratante informe al tenor de lo que solicite el asegurador, sobre los hechos o circunstancias que conozca y sirvan para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo. Convenido el contrato de seguro sin que el asegurador solicite la declaración sobre el estado del riesgo, éste no podrá alegar los errores, reticencias o inexactitudes del contratante, como tampoco aquellos hechos o circunstancias que no estén comprendidos

en tal solicitud. Si el siniestro no se ha producido, y el contratante hubiere incurrido inexcusablemente en errores, reticencias o inexactitudes determinantes del riesgo asegurado en la información que solicite el asegurador de acuerdo al primer inciso de este artículo, el asegurador podrá rescindir el contrato. Si los errores, reticencias o inexactitudes del contratante no revisten alguna de dichas características, el asegurador podrá proponer una modificación a los términos del contrato, para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura a las circunstancias no informadas. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá rescindir el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación. Si el siniestro se ha producido, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización si proviene de un riesgo que hubiese dado lugar a la rescisión del contrato de acuerdo al inciso anterior, y en caso contrario, tendrá derecho a rebajar la indemnización en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo. Estas sanciones no se aplicarán si el asegurador, antes de celebrar el contrato, ha conocido los errores, reticencias o inexactitudes de la declaración o hubiere debido conocerlos; o si después de su celebración, se allana a que se subsanen o los acepta expresa o tácitamente.

Artículo 12: Deber De Sinceridad e Inspección Del Riesgo

De conformidad con lo establecido precedentemente, es obligación del Asegurado o contratante informar verazmente del estado y destino de la Bicicleta al contratar el seguro, de los cambios de destino durante su vigencia y de las circunstancias del siniestro en toda ocasión en que deba hacerlo. A efectos de lo dispuesto en los artículos 524 número 1º y 525 del Código de Comercio, el Asegurador podrá solicitar al Asegurado que informe, en base a la declaración de estado de la Bicicleta suministrada por el primero, sobre las características de la Bicicleta, su uso y demás circunstancias ahí contenidas, que el Asegurador considerará para evaluar el riesgo propuesto. El Asegurador indicará en dicha declaración de estado de la Bicicleta o aquellas características, uso o circunstancias que revisten la calidad de determinantes para aceptar el riesgo. El Asegurador podrá, durante la vigencia del riesgo, realizar una o más inspecciones de la Bicicleta asegurada con la finalidad de verificar la exactitud y veracidad de lo declarado por el Asegurado

VI.- PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

Artículo 13: Prima

Pago de la Prima. La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante o al asegurado, según se especifique en las condiciones Particulares de la póliza. Plazo de Gracia. Para el pago de la prima se podrá conceder un plazo de gracia, que será el señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, el cual será contado a partir del primer día de cobertura no pagado, de acuerdo a la forma de pago convenida. Durante este plazo, la cobertura permanecerá vigente. Si ocurriera un siniestro durante dicho plazo de gracia, se deducirá de la indemnización a pagar la prima vencida y no pagada.

Artículo 14: Terminación Anticipada Del Contrato Por No Pago De Prima

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 528 del Código de Comercio, la falta de pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado y dará derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato.

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

Artículo 15: Rehabilitación De La Póliza En Caso De Término Por No Pago De Prima O Renuncia

Producida la terminación del contrato por no pago de prima o decisión del contratante o asegurado, podrá el contratante o el asegurado solicitar por escrito su rehabilitación dentro de los treinta (30) días corridos siguientes a la fecha de la terminación, manteniendo las condiciones originales de la cobertura, si no se ha alterado la situación original de los riesgos. El asegurador, una vez recibida la solicitud, se reserva el derecho de efectuar una inspección del bien, si así lo considera necesario.

VII.- DENUNCIA DE SINIESTRO

Artículo 16: Denuncia de siniestro.

El contratante o asegurado deberá notificar al asegurador dando cuenta de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro. Para estos efectos, el asegurado tendrá que cumplir con lo siguiente:

1. En caso de Siniestro de Daños a la Bicicleta Asegurada o Pérdida Total sin resultado de lesiones, el conductor asegurado, deberá: a) Dar aviso al Asegurador mediante Declaración Jurada Simple, tan pronto sea posible y a más tardar dentro del plazo de 5 días desde la ocurrencia del siniestro. El asegurado autoriza a la Aseguradora para que en su representación, pueda dar cuenta a la autoridad policial de los hechos descritos mediante Declaración Jurada Simple. b) Tomar las providencias del caso para el debido resguardo de la Bicicleta y de sus accesorios.
2. En caso de Siniestro de Robo y daños materiales con resultado de lesiones, o daños a la propiedad pública, el asegurado deberá: a) Efectuar la denuncia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada. Para efectos de esta póliza, se entiende por denuncia inmediata aquella que se estampa dentro de las 2 horas siguientes contadas desde que se haya tomado conocimiento del siniestro. b) Dar aviso a la compañía tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento del siniestro y a más tardar dentro de los 5 días corridos siguientes a la fecha del hecho.
3. En caso de Siniestro de Responsabilidad Civil, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora inmediatamente de haber tomado conocimiento del hecho. Además, en este caso, el asegurado o contratante deberá poner inmediatamente en conocimiento del Asegurador todos los avisos, citaciones, notificaciones, demandas, denuncias, querellas y en general cualquier comunicación que reciba en relación con el accidente, salvo fuerza mayor debidamente justificada. En todos los casos aquí enumerados, el asegurado deberá acreditar el interés asegurable que lo constituye en económicamente interesado en la conservación de la Bicicleta Asegurada. Según lo establecido en el artículo 168 de la Ley 18.290 del Tránsito, se presume la responsabilidad de quien no deja la Constancia Policial.
4. En caso de Siniestro que afecte la cobertura de Accidentes Personales, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora tan pronto como sea posible y a más tardar dentro de los 5 días corridos siguiente a la fecha del hecho.

Artículo 17: Prueba del siniestro.

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador. Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley. El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

Artículo 18: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si diera como siniestrada una materia asegurada que no existía; si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, resultase probado que el siniestro fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño.

Artículo 19: Rehabilitación del Monto Asegurado

Ocurrido un siniestro, cada indemnización pagada por la compañía reduce en el mismo monto la cantidad asegurada. Ésta podrá ser rehabilitada de la manera que se hubiese establecido en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 20: Recupero en caso de Siniestro

Si después de fijada la indemnización y pagado el siniestro de pérdida total apareciere la bicicleta indemnizada y se obtuviere su devolución, ésta será de propiedad del Asegurador.

Artículo 21: Subrogación

De acuerdo a lo establecido en el artículo 534 del Código de Comercio, por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro. El asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra el causante del siniestro que sea cónyuge o pariente consanguíneo del asegurado en toda la línea recta y hasta el segundo grado inclusive de la línea colateral, y por todas aquellas personas por las que el asegurado deba responder civilmente. Sin embargo, procederá la subrogación si la responsabilidad proviene de dolo o se encuentra amparada por un seguro, pero sólo por el monto que éste haya cubierto. El asegurado será responsable por sus actos u omisiones que puedan perjudicar el ejercicio de las acciones en que el asegurador se haya subrogado. El asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro. En caso de concurrencia de asegurador y asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se dividirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

Artículo 22: Plazo Pendiente para el Pago de la Prima

Si el siniestro se produce encontrándose pendiente el plazo otorgado para el pago de la prima, la compañía tendrá derecho a deducir el importe de ella y sus intereses, de la suma que corresponda pagar como indemnización.

Artículo 23: Acreedores Prendarios

Cuando la póliza se haya extendido en favor de acreedores prendarios, en caso de pérdida total o si la compañía pagare la pérdida parcial mediante una indemnización en dinero, queda entendido y convenido que del monto de la indemnización a que haya lugar, se pagará al acreedor hasta la concurrencia del interés que tenga en la conservación del objeto materia del seguro en el momento de producirse el siniestro y, en el saldo, si resulta, se considerará asegurado al dueño de las cosas afectadas por el siniestro, quien tendrá derecho a ese saldo de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, con las Condiciones Generales de esta póliza en cuanto le fueren compatibles, y siempre que no haya tenido intervención dolosa en la provocación del siniestro. Para estos efectos, los acreedores deberán notificar al asegurador de la existencia de sus privilegios o hipotecas.

Artículo 24: Deducible

Queda entendido y convenido por las partes que el asegurado asume por su propia cuenta, como deducible, en todos y cada uno de los siniestros cubiertos por la presente póliza y sus adicionales, la suma indicada por ese concepto para cada una de tales coberturas en las Condiciones Particulares

VIII.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Artículo 25: Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas.

Ocurrido un siniestro de pérdida parcial o total cubierto por la presente póliza, la compañía deberá cumplir con las obligaciones asumidas con el asegurado y podrá hacerlo ya sea indemnizando en dinero los daños que sufra la Bicicleta asegurada o sus accesorios, reparándolo o replazándolo.

Artículo 26: Pérdida parcial: reparación de la Bicicleta siniestrada.

En caso de pérdidas parciales cubiertas por esta póliza, el procedimiento de reparación será el que se indica a continuación:

1. La reparación sólo podrá ser encargada previa autorización de la compañía.

2. La compañía financiará los gastos razonables en los que se incurra para trasladar la Bicicleta Asegurada. Para estos casos se fija un monto máximo en las Condiciones Particulares de la póliza. Si el gasto fuera superior a este monto máximo, el asegurado deberá solicitar a la compañía la autorización del caso.
4. La compañía tendrá la facultad de designar un taller de su confianza.
5. Queda entendido y convenido que cuando sea necesario remplazar alguna pieza o parte que no se encuentre en plaza o que no se fabrique en el país, la compañía queda facultada para pagar al asegurado el valor de dicha pieza o parte de acuerdo con el promedio del precio de venta en plaza.

Artículo 27: Pérdida total.

En caso de pérdida total por daño material, la compañía podrá cumplir, conforme a lo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, ya sea remplazando la Bicicleta Asegurada, por una de características y valor comercial similares considerando el estado de conservación de la Bicicleta siniestrada; o indemnizando por el valor comercial que tenía la Bicicleta Asegurada al tiempo del siniestro. En caso de robo de la Bicicleta la aseguradora deberá indemnizar el siniestro, si en el plazo de 30 días corridos siguientes a la denuncia del robo la Bicicleta no ha sido recuperada o ubicada por servicios policiales. El límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada de acuerdo con la modalidad de aseguramiento que consta en las Condiciones Particulares de la póliza, descontándose el valor de los restos o salvamento en caso que las partes acuerden que éstos queden en poder del asegurado. En estos casos, el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima. Es condición para la indemnización contemplada en este artículo, que el asegurado libere el bien asegurado de cualquier limitación a su dominio. En el caso de pérdida total por daño material, si el asegurado no libera el bien de las limitaciones al dominio que limitan su transferencia dentro del plazo de 60 días corridos contados desde la ocurrencia del siniestro, la compañía queda facultada para deducir el valor de los restos de la Bicicleta e indemnizar al asegurado por el saldo, quedándose el asegurado con los restos de la Bicicleta.

Artículo 28: Pérdida total. Dejeción de los restos.

Una vez indemnizada la pérdida total, la compañía se subrogará en los derechos que recaen sobre el bien asegurado, para poder disponer libremente de él. En tal caso, el asegurado conjuntamente con el recibo de la indemnización correspondiente, y en cumplimiento a su obligación de velar por el derecho a recupero de la aseguradora, deberá hacer dejación de los restos otorgando o suscribiendo todos los documentos legales pertinentes que le permitan a la compañía o a quién esta designe, reparar, vender, ceder o transferir la Bicicleta siniestrada o sus restos; sin posterior responsabilidad para el asegurado. En caso que el asegurado no suscribiera los documentos legales solicitados por la compañía, impidiendo a ésta ejercer su derecho a recupero material o legal, la compañía podrá deducir el valor de éstos de la indemnización propuesta al asegurado, de acuerdo al mecanismo de valorización de restos que utilice la compañía.

XI.- TERMINACIÓN

Artículo 29: Terminación de la póliza

Término anticipado de la póliza. La cobertura de esta póliza, y sus Cláusulas Adicionales si las hubiere, terminarán anticipadamente:

- a) Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 14 de las presentes Condiciones Generales;
- b) Por transferencia de la materia asegurada o cambio del interés asegurable del asegurado. De acuerdo a lo establecido en el artículo 560 del Código de Comercio, si el objeto del seguro o el interés asegurable fueren transferidos, cesará el seguro de pleno derecho al expirar el término de quince (15) días, contado desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que éste continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Sin embargo, si el asegurado conservare algún interés en el objeto del seguro, éste continuará a su favor hasta concurrencia de su interés;
- c) Por la transmisión a título universal o singular de la materia asegurada a un tercero;

- d) Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 y 12 de esta póliza;
- e) En caso que el asegurado se negare a poner la Bicicleta asegurada a disposición del Asegurador para que éste haga la inspección, en la forma exigida en el artículo 12;
- f) Cuando el Asegurado o Contratante no hubiere informado al Asegurador de los hechos o circunstancias que agraven el riesgo de acuerdo a lo señalado en el artículo 10;
- g) En caso de pérdida, destrucción o extinción de los riesgos o de la materia asegurada después de celebrado el contrato de seguros, sea que el evento tenga o no cobertura en la póliza contratada. En el caso el evento no tenga cobertura, el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada correspondiente al tiempo no corrido;
- h) Si la siniestralidad de la póliza superare el nivel establecido en las condiciones particulares;
- i) Si el Asegurador decidiere no continuar asegurando Bicicletas de las características de la Bicicleta asegurada;
- j) Si el contratante, asegurado o beneficiario es condenado por el delito de fraude al seguro en contra del Asegurador, contemplado en el Artículo 470 número 10º del Código Penal;
- k) En caso de que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la compañía aseguradora, según lo establecido en el artículo 35 siguiente.

La terminación anticipada del contrato por alguna de estas causas señaladas en los puntos a), c), d), e), f), g), h), i), j), k) anteriores, se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

A su turno, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador o al contratante en la forma establecida en el artículo 30.

En caso de término anticipado del seguro, por alguna de las razones antes indicadas, la Compañía Aseguradora hará devolución de la prima pagada no devengada al Asegurado. La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengada totalmente.

X.- COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Artículo 30: Comunicación entre las partes

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida al domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza y/o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas

al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo. La aseguradora deberá facilitar mecanismos para que se le realicen las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de esta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

XI. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 31: Efectos de la pluralidad de seguros.

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

Si el asegurado ha recibido más de lo que le correspondía, tendrán derecho a repetir en su contra aquellas aseguradoras que hubieren pagado el exceso. Asimismo, tendrán derecho a cobrar perjuicios si mediare mala fe del asegurado.

Al denunciar el siniestro, el asegurado debe comunicar a todos los aseguradores con quienes hubiere contratado, los otros seguros que lo cubran.

El asegurador que pague el siniestro, tiene derecho a repetir contra los demás la cuota que les corresponda en la indemnización, según el monto que cubran los respectivos contratos.

Artículo 32: Compensación de primas pendientes de pago.

Si el siniestro se produce encontrándose pendiente el pago de la prima, el Asegurador tendrá derecho a deducir el importe de ella y sus intereses, de la suma que corresponda pagar como indemnización.

Artículo 33: Deducibles

Las partes contratantes podrán acordar la aplicación de deducibles en una o varias coberturas en caso de siniestros de acuerdo a lo que se estipule en las condiciones particulares de este contrato

Artículo 34: Vigencia de la Póliza

La duración de esta póliza será el plazo establecido en las Condiciones Particulares.

La aseguradora deberá informar al asegurado, por el medio establecido en el artículo 30, al menos 30 días corridos antes que finalice la vigencia del seguro, si renovará o no la póliza y bajo qué condiciones.

Artículo 35: Moneda o Unidad del Contrato

El monto asegurado, la prima y demás valores de este contrato se expresarán en cualquier moneda o unidad reajutable autorizada por la Comisión para el Mercado Financiero, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

El valor de la moneda o unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, que se considerará para el pago de prima y beneficios, será el vigente al momento de su pago efectivo. La misma regla será aplicable a la devolución de prima, cuando correspondiere.

Si la moneda o unidad reajutable estipulada dejare de existir, se aplicará en su lugar aquella que

oficialmente la remplace, a menos que el Contratante no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a la Compañía Aseguradora dentro de los 30 días siguientes a la notificación que ésta le hiciera sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá la terminación del contrato. El asegurador informará al asegurado o contratante el cambio de moneda dentro de los 15 días hábiles siguientes a su ocurrencia.

Artículo 36: Solución de Conflictos

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro. En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

El tribunal arbitral u ordinario a quien corresponda conocer de la causa, tendrá las siguientes facultades: 1° Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba.

2° Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime conveniente, con citación de las partes.

3° Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido.

4° Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario.

Las compañías de seguros deberán remitir a la Superintendencia de Valores y Seguros, copia autorizada de las sentencias definitivas que se pronuncien sobre materias propias de la presente ley, recaídas en los procesos en que hayan sido parte, las cuales quedarán a disposición del público.

No obstante, lo señalado en éste artículo, el asegurado, el contratante o beneficiario, según corresponda, 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 cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931

Artículo 37: Domicilio

Para todos los efectos del presente contrato de seguro, las partes señalan como domicilio especial la ciudad de Santiago.