Código Verificación:

**ORIGINAL ASEGURADO** **Nº FOLIO** 9628058586

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley Nº 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

**POLIZA Nº** 7100698606

ZURICH Santander

Zurich Santander Seguros
Generales Chile S.A
R.U.T: 76.590.840-K
Bombero Ossa 1068, piso 4 Santiago
Consultas sobre la vigencia de este seguro en
www. zurichsantander.cl
o en el fono 600 320 3000

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

| | | | |
|---|---|---|---|
| INSCRIPCIÓN R.V.M.<br>SKJX50-7 | | | |
| TIPO DE VEHICULO<br>FURGON | | | |
| MARCA<br>RAM | | PROPIETARIO<br>BANCO DEL ESTADO DE CHILE | |
| MODELO<br>VAN 700 CITY 5P 1.2 | AÑO<br>2023 | RUT<br>97030000-7 | RIGE DESDE 01/04/2024 HASTA 31/03/2025 |
| NUMERO DE MOTOR<br>7171541 | | PRIMA<br>8790 | FIRMA APODERADO COMPAÑIA |

**IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO**

**COBERTURA**: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.

Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas

**PERSONAS CUBIERTAS:** El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

**INDEMNIZACIONES: - 300 UF** en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos – **300 UF** en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta **200 UF** en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta **300 UF** por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de **300 U.F.**

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrán exceder al equivalente a **300 UF**.

**QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:** *El afectado o quien actúe por él, debe* asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

**COMO COBRAR EL SOAP:** Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando **Certificado** otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.
- En caso de incapacidad permanente: **certificado otorgado por el médico tratante** que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
- En caso de gastos médicos: **comprobantes de pago** (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.

El **plazo** para cobrar este seguro es de **un año** a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.

**Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.**


**Nº FOLIO** 9628058586

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley Nº 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

**POLIZA Nº** 7100698606

ZURICH Santander

Zurich Santander Seguros
Generales Chile S.A
R.U.T: 76.590.840-K
Bombero Ossa 1068, piso 4 Santiago
Consultas sobre la vigencia de este seguro en
www. zurichsantander.cl
o en el fono 600 320 3000

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

| | | | |
|---|---|---|---|
| INSCRIPCIÓN R.V.M.<br>SKJX50-7 | | | |
| TIPO DE VEHICULO<br>FURGON | | | |
| MARCA<br>RAM | | PROPIETARIO<br>BANCO DEL ESTADO DE CHILE | |
| MODELO<br>VAN 700 CITY 5P 1.2 | AÑO<br>2023 | RUT<br>97030000-7 | RIGE DESDE 01/04/2024 HASTA 31/03/2025 |
| NUMERO DE MOTOR<br>7171541 | | PRIMA<br>8790 | FIRMA APODERADO COMPAÑIA |


COPIA MUNICIPALIDAD