

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

1. CONTRATANTE

HIPOTECARIA LA CONSTRUCCIÓN S.A.

RUT: 99.546.470 – 0

AV. NUEVA PROVIDENCIA N° 1901 PISO 2

PROVIDENCIA

SANTIAGO

2. ASEGURADOR

SAVE BCJ COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

RUT: 76.034.737-K

AV. LOS JARDINES N° 976 PISO 6

HUECHURABA

SANTIAGO

- De acuerdo a lo dispuesto por el Consejo de Autorregulación de la Asociación de Aseguradores, **SAVE BCJ Compañía de Seguros de Vida S.A.** se encuentra adherida voluntariamente al Código de Autorregulación y al Compendio de Buenas Prácticas de las Compañías de Seguros, cuyo propósito es propender al desarrollo del mercado de los seguros, en consonancia con los principios de libre competencia y buena fe que debe existir entre las empresas, y entre éstas y sus clientes.
- Copia del Compendio de Buenas Prácticas Corporativas de las Compañías de Seguros se encuentra a disposición de los interesados en nuestras oficinas y en www.aach.cl.
- Asimismo ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado cuando los clientes le presenten reclamos en relación a los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden presentar sus reclamos ante el Defensor del Asegurado utilizando los formularios disponibles en las oficinas de **SAVE BCJ Compañía de Seguros de Vida S.A.** o a través de la página web www.ddachile.cl.

3. INTERMEDIARIO

MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS

RUT: 81.554.700-4

AV. COSTANERA SUR N° 2730 piso 18 OF 1801

LAS CONDES

SANTIAGO

Comisión
Neta

14,00%

- Aplicada sobre la prima neta pagada, descontadas las devoluciones y anulaciones. A esta comisión debe agregársele el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) cuando corresponda.

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

4. VIGENCIA

Vigencia Inicial:
01-01-2022 a las **00:00** hrs.

Vigencia Final:
31-12-2023 a las **24:00** hrs.

- La presente póliza permanecerá vigente sólo si es pagada la prima estipulada en el punto N° 12 de estas Condiciones Particulares y durante el período cubierto por dicha prima. Sin embargo, tanto el Contratante como el Asegurador podrán poner término anticipado a la póliza, previo aviso por escrito con 60 días de anticipación mediante carta certificada enviada al último domicilio registrado de la Compañía o el Contratante.

5. COBERTURAS – CAPITALES – BENEFICIARIOS – CONDICIONES ASEGURABILIDAD – TASAS

Cobertura	Condicionado General	Capital Asegurado (UF)	Beneficiarios
Fallecimiento	POL 2 2013 0678	Saldo Insoluto del Crédito Hipotecario	Hipotecaria La Construcción S.A.
Invalidez Total y Permanente 2/3	CAD 2 2013 1429		

- Corresponderá al saldo insoluto de los contratos de arrendamiento de vivienda con promesa de compraventa, al último día del mes anterior al fallecimiento del Asegurado, sobre la base de un servicio regular de la deuda, entendiéndose como tal, el pago de la deuda conforme a la tabla de desarrollo de cada contrato que se haya otorgado. En caso de existir más de un deudor no existe proporción, el valor asegurable es el mismo para cada asegurado.

Cobertura	Edad Mínima Ingreso	Edad Máxima Ingreso	Edad Máxima Permanencia
Fallecimiento	18 Años	69 Años y 364 Días	79 Años y 364 Días
Invalidez Total y Permanente 2/3	18 Años	69 Años y 364 Días	79 Años y 364 Días

- Para cada una de las coberturas la edad máxima de ingreso y edad máxima de permanencia es el día en que el Asegurado cumpla la edad estipulada anteriormente.
- Todas las incorporaciones deberán regirse por la siguiente tabla de requisitos de asegurabilidad, sin perjuicio del derecho de las compañías a acceder a los antecedentes necesarios para suscribir los riesgos de los nuevos asegurados que se incorporen a la póliza colectiva y para liquidar adecuadamente los siniestros.

Cobertura	Tasa Neta Mensual (%)	I.V.A. Mensual (%)	Tasa Bruta Mensual (%)
Fallecimiento	0.00967	0.00000	0.00967
Invalidez Total y Permanente 2/3	0.00266	0.00051	0.00316
Tasa Mensual Total por Asegurado			0.01283

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

- La prima del seguro será la resultante de aplicar la tasa por ciento definida al Saldo Insoluto del Crédito Hipotecario, al mes en que se pagará la prima.
- El no pago de la prima que haya recaudado el contratante, en más de **60 días**, dará origen al término anticipado de la póliza con fecha retroactiva al último día del mes anterior al que debiera haberse efectuado el pago. Dicha fecha de término se aplicará a todas las coberturas de todos los asegurados para los cuales exista prima pendiente de recepción por parte de la compañía aseguradora, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.
- Asimismo, cualquier siniestro que ocurra desde la fecha de terminación anticipada a un asegurado por el cual no se haya pagado prima, no será de cargo de la compañía, debiendo el contratante hacerse cargo de cualquier acción que pudiera aparecer debido a su incumplimiento, liberando a la compañía de toda responsabilidad.

Condiciones de Suscripción (Requisitos médicos)

Crédito UF	Edad desde 18 años hasta los 69 años y 364 días para hombres y mujeres
0 -2.000	Incorporación automática Solicitud de incorporación incluida DS
2.001 a 4.500	Declaración Personal de Salud (DPS)
4.501 a 7.000	Declaración Personal de Salud (DPS) Cuestionario de Examen médico
7.001 a 9.000	Declaración Personal de Salud (DPS) Cuestionario de Examen médico Análisis Químico y Microscópico de orina
9.001 a 12.000	Declaración Personal de Salud (DPS) Cuestionario de Examen médico Análisis Químico y Microscópico de orina Electrocardiograma en reposo Exámenes de Laboratorio
12.001 o más	Declaración Personal de Salud (DPS) Cuestionario de Examen médico Análisis Químico y Microscópico de orina Electrocardiograma en reposo Exámenes de Laboratorio Evaluación Reaseguro

- La DPS (Declaración Personal de Salud), cuando corresponda, no podrá tener antigüedad superior a 60 días desde la fecha en que fue completada y firmada por el cliente, hasta su recepción por la Compañía, cumplido este plazo el cliente debe completar una nueva DPS.
- Se deja establecido que vez que la Compañía acepte el riesgo, el deudor se entenderá cubierto con la misma fecha de la respectiva escritura pública, bajo el supuesto que la escritura pública fue firmada por todas las partes y llegó a ser tal. En consecuencia, la cobertura de desgravamen no nace si es que el deudor no firmó la correspondiente escritura pública.
- Una vez aceptado el riesgo por la compañía, el plazo para que la institución financiera coloque el crédito no debe superar los 90 días.
- Especificaciones de la DPS: La fecha de validez de los exámenes rige a contar de la fecha de realización de éstos.
- -Exámenes de laboratorio (sangre y orina) 180 días
- -Electrocardiograma e imágenes 360 días

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

6. DESCRIPCION DE LAS COBERTURAS

- Las coberturas que considera esta póliza, se amparan en las Condiciones Generales registradas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), códigos:
 - POL 2 2013 0678
 - CAD 2 2013 1429

7. ASEGURADOS

- 'Las personas naturales deudoras, en su calidad de titulares y/o fiadores o codeudores solidarios de Contratos de Mutuos Hipotecarios Endosables originados o administrados por la Entidad Crediticia, contratados actualmente o que se contraten en el futuro, que cumplan con los requisitos de asegurabilidad, incorporados en las nóminas de asegurados enviados a la Compañía de Seguros. Se deja establecido que caso de existir fiadores o codeudores del titular (deudor principal), el seguro se extiende a sus codeudores. Se entenderá como fecha de incorporación al seguro la fecha de firma del Contrato de Mutuo Hipotecario o en su defecto la fecha de inicio de vigencia de la póliza.
- Quedan excluidos de esta póliza, aquellos contratos en los que el deudor contratare seguros similares al presente, en forma independiente, de acuerdo a la facultad que aquellos tienen conforme a los contratos de Arrendamiento de Vivienda con Promesa de Compraventa respectivos.
- Son también asegurados el stock de deudores actuales de la Entidad Crediticia los que se incorporarán automáticamente a las coberturas de la presente licitación, sin solución de continuidad con respecto a las pólizas antiguas, y sin nuevo requisito alguno. En el stock, para los efectos de las exclusiones e indisputabilidad se considerará la fecha de la escritura pública de cada crédito.

8. VIGENCIA DE LAS COBERTURAS DE CADA ASEGURADO

- Para aquellos asegurados que no presente condiciones adversas de salud, y además cumplan con los requisitos de asegurabilidad, se encontrarán cubiertos por la presente póliza desde la fecha de **FIRMA DE LA ESCRITURA** de crédito respectiva.
- Por otra parte, para aquellos asegurados que presenten condiciones adversas de salud o requieran someterse a exámenes médicos determinados por la compañía o no cumplan con los requisitos de asegurabilidad, la cobertura entrará en vigencia cuando sea aprobada por la compañía.
- **En aquellos créditos que exista participación de más de una persona, tales como avales, codeudores, etc., éstos podrán contratar la cobertura en la proporción definida por el contratante.**

9. CARENCIA Y DEDUCIBLE

- La presente póliza **NO** considera período de carencia.
- La presente póliza **NO** considera deducible alguno.

10. EXCLUSIONES

- Son aplicables las causales de exclusión establecidas en:
 - **Artículo 6, POL 2 2013 0678**
 - **Artículo 4, CAD 2 2013 1429.**
- El asegurado estará obligado a declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.

11. MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

- El capital asegurado y el monto de la prima de esta póliza se expresarán en Unidades de Fomento (UF). El valor de dicha unidad se considerará para el pago de la prima, devoluciones y beneficios, los cuales serán valorizados al momento de su pago efectivo.

12. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

- El pago de las primas será de acuerdo con la aplicación del porcentaje correspondiente sobre el monto asegurado.
- La compañía Aseguradora contemplará un período de gracia de un mes para el caso de no pago de la prima. Mensual, cubre un mes de riesgo.

MENSUAL

Periodicidad Cobro Prima

VENCIDO

Forma de Cobro Prima

SIN CUOTAS

N° Cuotas Mensuales, Iguales y Sucesivas

13. PAGO DE LOS BENEFICIOS

- Ocurrido un evento amparado en una de las coberturas de esta póliza el Contratante deberá presentar la respectiva denuncia de siniestro dentro de los **180** días siguientes de conocer la ocurrencia del mismo, para lo cual el Contratante deberá remitir a la Compañía Aseguradora una carta que incluya al menos los siguientes documentos:

Cobertura Fallecimiento

- Certificado de defunción, original, el cual indique la causa de fallecimiento.
- Fotocopia de la Cédula de Identidad del Asegurado.
- Parte Policial, si fuese necesario (Muerte Accidental)
- Certificado de Alcoholemia, si fuese necesario (Muerte Accidental)
- Certificado de liquidación de deuda o de saldo adeudado emitido por el contratante.
- La Compañía se reserva el legítimo derecho de exigir antecedentes adicionales respecto al Fallecimiento del Asegurado para proceder a la liquidación del siniestro.

Coberturas Invalidez Total y Permanente 2/3

- Formulario de denuncia de siniestro.
- Fotocopia de la cédula de identidad por ambos lados.
- Dictamen ejecutoriado en conformidad a las "normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones".

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

- Para las personas afiliadas al antiguo sistema previsional deberá presentar el dictamen definitivo de invalidez otorgado por el Compín. En caso de trabajadores independientes no cotizantes se deberá acreditar la invalidez a través de informes y antecedentes médicos emitidos por el o los profesionales que dictaminaron su incapacidad.
- Tabla de desarrollo del crédito.
- Certificado de saldo de la deuda.

- Además, al momento de liquidar el siniestro, la Compañía verificará que el Asegurado cumpla con los requisitos de asegurabilidad mencionados en el punto N° 5 de estas Condiciones Particulares.

NOTA: Se incluye Anexo relativo a Procedimiento de Liquidación de Siniestros

14. REQUISITOS DE INFORMACION PARA EL MOVIMIENTO DE ASEGURADOS

- Mensualmente el contratante deberá enviar a la compañía un archivo Excel con los créditos por los cuales cancelará la prima correspondiente, y que contenga al menos los siguientes datos:

✓ RUT	✓ Fecha de Nacimiento
✓ Dígito Verificador del RUT	✓ Sexo
✓ Apellido Paterno Asegurado	✓ Número de Operación del Crédito
✓ Apellido Materno Asegurado	✓ Saldo Insoluto
✓ Nombres Asegurado	✓ Prima Cancelada

- La compañía considerará que las personas informadas en este archivo serán las personas que quedarán aseguradas a contar de la fecha correspondiente y por el plazo que se informe.

15. CONDICIONES ESPECIALES

- Las Bases de Licitación son complementarias para todos los efectos legales y contractuales las condiciones de la presente póliza.

16. CLAUSULA DE ERRORES U OMISIONES

- La Compañía adjudicada se obliga a dar cobertura a la materia asegurada en todos los casos en que por hecho fortuito, error o inadvertencia del Contratante no se haya informado oportunamente la contratación de la operación o la ocurrencia de un siniestro, situaciones que serán admitidas por la Compañía de Seguros para todos los efectos relativos a la cobertura y al pago de la indemnización, cualquiera sea la oportunidad en que se detecten e informen, de modo que la Compañía Aseguradora procederá como si tal hecho, error o inadvertencia jamás hubiere ocurrido, sin perjuicio de su derecho a cobrar la prima correspondiente. Tampoco habrá objeción alguna por parte de la Compañía de Seguros en caso de que se hubiese producido un error en la identificación del riesgo asegurado. Con todo, la Compañía tendrá derecho a repetir en contra de la Entidad Crediticia el exceso que la Compañía haya indemnizado sobre UF 1.000 por evento, o sobre el tope absoluto de UF 20.000 durante la vigencia de la póliza. Esta cláusula sólo podrá operar respecto de bienes que cumplan con las condiciones de asegurabilidad.

17. INTERES ASEGURABLE

- El interés asegurable es aquel que tiene el asegurado en la no ocurrencia del riesgo. El asegurado debe tener un interés asegurable, actual o futuro, respecto al bien asegurado. En todo caso es preciso que tal interés exista al momento de ocurrir el siniestro.
- Si el interés no llegare a existir, o cesare durante la vigencia del seguro, el contrato terminará a contar de fecha de inicio de la inexistencia.

18. DOMICILIO

- Para todos los efectos legales de la presente póliza, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago.



p.p. SAVE BCJ Compañía de Seguros de Vida S.A.

ANEXO N° 1 INFORMACION ADICIONAL AL ASEGURADO Y CONTRATANTE

a) Término Anticipado del Contrato por parte de la Compañía

La compañía podrá poner término anticipado al seguro contratado en cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. En el caso de no pago de la prima estipulada en el punto número 12 de las Condiciones Particulares de esta póliza y transcurridos 30 días impagos, se enviará carta certificada al último domicilio registrado en la compañía, produciéndose el término del seguro, dentro del plazo estipulado en la ley. Se entiende que una prima se encuentra impaga, si transcurre el plazo establecido en las Condiciones Generales de este seguro, denominado plazo de gracia.
2. Que la edad del asegurado haya sobrepasado la edad máxima de permanencia estipulada en las Condiciones de Asegurabilidad, que se detallan en el punto 5 de estas Condiciones Particulares.
3. En el caso de producirse un siniestro cubierto por la presente póliza, es decir, que la cobertura siniestrada corresponda a alguna de las detalladas en el punto 5 de estas Condiciones Particulares, y la cobertura siniestrada pertenezca a alguna de las coberturas definidas a continuación, las que determinan el término del seguro, la compañía pondrá término al mismo conjuntamente con la liquidación del siniestro correspondiente. Las coberturas que ponen término al seguro contratado son:
 - Fallecimiento, sea éste natural o accidental
 - Anticipo de Capital en caso de Invalidez Total y Permanente 2/3
4. Que el contratante de la póliza, tratándose de pólizas colectivas contratadas por una empresa a favor de sus empleados, informa a la compañía que algunos de los asegurados han dejado de pertenecer a la empresa y por lo tanto, a contar de una cierta fecha, dejan de ser asegurados.
5. En aquellos casos correspondientes a los numerales 1 y 2, la compañía informará al contratante en los casos de pólizas colectivas contratadas por una empresa a favor de sus empleados o a los asegurados si se trata de pólizas individuales, mediante el envío de una carta certificada al último domicilio registrado en la compañía, acerca del término anticipado de la póliza, indicando las razones por las cuales la compañía ha decidido proceder de esta forma.

b) Término Anticipado del Contrato por parte del Asegurado

Las pólizas comercializadas por la compañía son siempre emitidas con fechas de Vigencia Inicial o Inicio de Cobertura y Vigencia Final o Término de Cobertura específicas y limitadas. La duración de las pólizas emitidas por la compañía se encuentra limitada al período que media entre ambas fechas.

Sin perjuicio de lo anterior, cualquier asegurado podrá poner término anticipado a su cobertura cuando lo estime conveniente, sin ningún costo para él. En caso de que el asegurado hubiere cancelado en forma anticipada la prima correspondiente a todo el período por el cual se emitió la póliza o cualquier período futuro de cobertura, la compañía procederá a hacer devolución de la prima pagada por anticipado y no consumida a la fecha del término de la cobertura, sin deducción o costo alguno para el asegurado.

c) Procedimiento de Servicio al Cliente

La compañía pone a disposición de sus clientes, sean éstos Contratante y/o Asegurados, el número **22 384 6600**,

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

a través del cual un Ejecutivo de Ventas o un Ejecutivo de Atención al Cliente lo atenderá y tomará conocimiento de sus requerimientos.

En caso de que este requerimiento pueda ser solucionado o aclarado en forma directa y telefónica, procederá a responderlo. En caso contrario, deberá requerir los antecedentes del cliente de modo que el requerimiento pueda ser respondido en un plazo no mayor a 30 días hábiles.

d) Sello SERNAC

A la fecha, esta póliza NO cuenta con sello SERNAC vigente conforme a lo establecido en el artículo 55 de la ley N° 20.555.

e) Cambio en Condiciones de Costos

La presente póliza considera una remuneración al intermediario, identificado en el punto 3 de estas Condiciones Particulares, equivalente al porcentaje de la prima ahí establecido y que será cancelado al mismo en la medida que se encuentre pagada la prima correspondiente.

Esta remuneración es fija para todo el período por el cual se emite la presente póliza y cualquier cambio eventual que pudiera sufrir, será comunicado al Contratante y, por su intermedio, a los asegurados mediante un Endoso a la póliza el cual será enviado al domicilio del primero con 30 días hábiles de anticipación a que surja efecto alguno.

ANEXO N° 2 PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACION DE SINIESTROS

1. OBJETO DE LA LIQUIDACION

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 LIQUIDACION

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 OPOSICION A LA LIQUIDACION 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 comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

4. INFORMACION AL ASEGURADO DE GESTIONES A REALIZAR Y PERICION 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 LIQUIDACION

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 poderse 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 LIQUIDACION

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de **45 días** corridos desde fecha de denuncia, a excepción de:

- a) Siniestros que correspondan a seguros individuales sobre riesgos del Primer Grupo cuya prima anual sea superior a 100 UF: **90 días** corridos desde fecha de denuncia;
- b) Siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de Avería Gruesa: **180 días** corridos desde la fecha de denuncia;

7. PRORROGA DEL PLAZO DE LIQUIDACION

Los plazos 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

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

concretas y específicas que se realizarán, lo que deberá comunicarse al Asegurado y a la CMF, 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 justifique 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 LIQUIDACION

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 25 a 28 del Reglamento de Auxiliares de Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N° 1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

9. IMPUGNACION INFORME DE LIQUIDACION

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.

DESGRAVAMEN + ITP 2/3 MUTUOS HIPOTECARIOS

SEGURO COLECTIVO

POLIZA N° 000860-000



Seguros de Vida

ANEXO N° 3

INFORMACION SOBRE ATENCION DE CLIENTES Y PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular N° 2131 del 28 de noviembre de 2013, 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, surgidos con motivo de su relación con ellos.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de las entidades en que se atiende público, personalmente, por correo postal o medios electrónicos, 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 en su 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 1° o a través del sitio web www.cmfchile.cl.