

Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A. considerando, las Condiciones Generales registradas en la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) bajo el código POL 120131490 todo lo cual se considera forma parte integrante del presente contrato de seguro colectivo asociada a créditos hipotecarios, cubre el riesgo descrito en éstas y en las cláusulas adicionales que se otorga, y que se señalan en las siguientes Condiciones Particulares.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombre	: Penta Hipotecario Administradora De Mutuos Hipotecarios S.A.
RUT	: 96.778.070-7

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número	: 67259296
Ramo	: Incendio Hipotecario
Fecha de Emisión	: 12/Enero/2021
Sucursal	:

FECHAS DE VIGENCIAS

Vigencia Inicial	: Desde 01/Enero/2021 12:00
Vigencia Final	: Hasta 31/Diciembre/2022 12:00
Plazo	: 24 meses

INTERMEDIARIO

Nombre	: CORREDORES DE SEGUROS SECURITY LIMITADA
RUT	: 77.371.990-K
Comisión	: 7,00 % de la prima neta más IVA

DETALLE DE MONTOS Y PRIMAS TOTALES

Monto Asegurado	: 0,000	Prima Afecta	:	0,000
Moneda	: UF	Prima Exenta	:	0,000
		IVA	:	0,000
		Prima Total	:	0,000



Gabriel Chica Salcedo
Gerente Técnico Seguros Generales
Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A.

CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA DE SEGUROS

Las presentes Condiciones Particulares en conjunto con las Condiciones Generales que se encuentran incorporadas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120131490, forman la póliza de seguro colectivo asociada a créditos hipotecarios contratada, en virtud de la cual Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A., en adelante la Compañía, cubre el riesgo descrito en éstas y en las cláusulas adicionales que forman parte de la cobertura que se otorga y que se señalan en las siguientes Condiciones Particulares.

El Contratante de este seguro es Penta Hipotecario Administradora De Mutuos Hipotecarios S.A. en beneficio de los deudores de créditos y mutuos hipotecarios otorgados o suscritos por Penta Hipotecario Administradora De Mutuos Hipotecarios S.A., cuyas obligaciones crediticias a la fecha de inicio de vigencia de la póliza se encuentren vigentes, quienes serán considerados como Asegurados para los efectos de la presente póliza.

COBERTURAS Y MONTOS ASEGURADOS

- (POL120131490) Póliza colectiva de incendio asociado a créditos hipotecarios
- (CAD120130071) Incendio y daños materiales causados por riesgo de la naturaleza
- (CAD120130082) Daños materiales causados por aeronaves
- (CAD120130073) Daños materiales causados por choque o colisión con objetos fijos o flotantes, incluyendo naves
- (CAD120130074) Colapso de edificio
- (CAD120130075) Daño eléctrico
- (CAD120130076) Daños materiales causados por vehículos motorizados
- (CAD120130077) Daños materiales causados por rotura de cañerías o por desbordamiento de estanques matrices
- (CAD120130078) Daños materiales causados por explosión
- (CAD120130079) Daños materiales por incendio y explosión a consecuencia directa de huelga, desorden popular o actos terroristas
- (CAD120140254) Saqueo y daños materiales por saqueo durante huelga o desorden popular
- (CAD120131492) Daños materiales a consecuencia directa de huelga o desorden popular

EXTENSIONES DE COBERTURAS

Los Sublímites que se detallan a continuación son independientes y adicionales al monto asegurado en las pólizas principal y otras condiciones particulares:

Cobertura	Sublímites
Gastos De Demolición	Hasta un sublímite de 10,00 % del monto asegurado Por Ubicación
Inhabitabilidad De Vivienda	Hasta un sublímite de UF 50,00 mensuales y por un periodo máximo de indemnización de 6 Meses por evento
Daño Eléctrico	Hasta UF 1.000,00 por evento
Retiro De Escombros Y Gastos De Traslado De Muebles	Hasta un sublímite de 5,00 % del monto asegurado Por Ubicación
Honorarios Profesionales	Hasta 10,00% del monto asegurado, con máximo UF 1.000,00 por evento
Gastos De Extinción Y Combate De Incendio	Hasta UF 500,00 Por Ubicación
Gastos Para Evitar Siniestros Inminentes	Hasta UF 500,00 Por Ubicación

EXTENSIONES DE COBERTURAS

Los Sublímites que se detallan a continuación son independientes y adicionales al monto asegurado en las pólizas principal y otras condiciones particulares:

Gastos de demolición

Según POL 120131490 art. 3 letra d), la compañía deberá indemnizar al asegurado en conformidad a sus respectivos intereses asegurable al tiempo del siniestro, los gastos en los que incurra el asegurado por las demoliciones que sean necesarias u ordenadas por la autoridad competente, Hasta un sublímite indicado en el Cuadro de coberturas precedente. Este monto constituirá un sublímite adicional monto asegurado.

Inhabitabilidad de Vivienda

Según POL 120131490 art. 6, la compañía deberá indemnizar al asegurado en conformidad a sus respectivos intereses asegurable al tiempo del siniestro, el valor de los hospedajes o arriendos que deba solventar a causa de un siniestro indemnizable por la póliza. Hasta un sublímite y periodo máximo de indemnización indicados en el Cuadro de coberturas precedente.

Se entiende que el valor de los hospedajes o arriendos, el monto en dinero del canon pactado en un contrato de arrendamiento o el precio por noche de un hotel, hostel o similar, que debe pagar el Asegurado para obtener alojamiento para él o su familia, mientras el inmueble no esté en condiciones de ser habitado y, en todo caso, por un período no superior al período de indemnización establecido, para estos efectos, en el cuadro anterior.

Daño eléctrico

El presente seguro se extiende a cubrir toda pérdida, destrucción o daño físico que sufran las instalaciones del inmueble asegurado relacionadas con la electricidad, debido al daño eléctrico.

La presente cláusula adicional no cubre las demoliciones que sean necesarias u ordenadas por la autoridad competente.

Retiro de escombros y Gastos de traslado de muebles

En caso de retiro de escombros, según POL 120131490 art. 3 letra c), la compañía deberá al asegurado en conformidad a sus respectivos intereses asegurable al tiempo del siniestro, los gastos en los que incurra el asegurado por remoción de escombros. Mientras que para Traslado cubre los gastos en que incurra el asegurado por traslado de muebles del lugar o sitio del siniestro. Ambos con una suma asegurada independiente del monto asegurado en la póliza principal. Hasta un sublímite indicado en el Cuadro de coberturas precedente. Este monto constituirá un sublímite adicional al monto asegurado.

Honorarios profesionales

Esta extensión, cubre los gastos incurridos por el Asegurado por concepto de honorarios profesionales, viáticos, viajes y estadía de ingenieros, arquitectos, asesores legales y/o consultores, como consecuencia de un evento amparado por la presente póliza sobre la materia asegurada, y nunca relacionados con los gastos de liquidación de siniestros. Estos gastos serán pagaderos al deudor asegurado que haya incurrido en ellos. Hasta un sublímite indicado en el Cuadro de coberturas precedente.

Gastos de extinción y combate de incendio

Este presente seguro cubre los gastos en que incurra el Asegurado para evitar la extensión y propagación de un siniestro y para proveer el salvamento de los bienes asegurados, Hasta un sublímite indicado en el Cuadro de coberturas precedente. Este gasto no puede superar en ningún caso al monto del siniestro evitado.

Gastos para evitar siniestros inminentes

Se extiende a cubrir los gastos incurridos por el Asegurado y que correspondan a los materiales empleados en forma directa en extinguir o controlar incendios u otros riesgos en la propiedad asegurada o sus cercanías, que amenacen a la misma o con el objeto de impedir un daño inminente o disminuir la pérdida física de un siniestro, hasta un sublímite indicado en el cuadro precedente. Este gasto no puede superar en ningún caso el monto del siniestro evitado.

Otras extensiones de cobertura

- La CAD 120130076 se extiende a cubrir los daños causados por vehículos motorizados, sus partes, piezas o carga, cuando sean de propiedad del deudor hipotecario o cuando sean operados o estén bajo su control o el de sus familiares o dependientes.

- No obstante las exclusiones señaladas en la CAD 1 2013 0077, las pólizas se extenderán a cubrir filtraciones de aguas lluvias, los daños por roturas, desbordamiento, saturación o inundación de canales o bajadas de aguas lluvias, inundación de terrazas, subterráneos y lozas, desbordamiento o roturas de lavatorios, baños, lavaplatos, u otros artefactos similares, existentes en el edificio donde se encuentre el bien asegurado, incluyendo los propios del asegurado; los daños que la rotura o el desbordamiento pudieran producir en las cañerías o estanques mismos del edificio y la descarga o filtración de sistemas de sprinklers o rociadores. La cobertura comprende los daños por agua en general sobre la materia asegurada, y por aquellos daños provocados a terceros, se incluyen instalaciones del inmueble existentes en subterráneos y adicionalmente se cubrirán los daños materiales provocados por la búsqueda y/o ubicación de la rotura o desbordamiento y los daños que se puedan producir en las cañerías, desagües y alcantarillados del mismo edificio o de la materia asegurada. Se dará expresa cobertura a cañerías de conducción de agua. Asimismo, no se tomará en consideración el hecho que la materia asegurada hubiera estado ocupada o desocupada al momento del siniestro.

- Se cubrirán los daños causados por bomberos hasta UF 500 por ubicación.

- La CAD 120130074 cubrirá los daños materiales que sufran los bienes asegurados causados directamente por las obras y/o faenas de construcción o demolición de edificaciones en propiedades colindantes, con un sub-límite del 10% del respectivo monto asegurado.

DEFINICIONES

Ocupación, uso destino

En caso de que el deudor asegurado modificase el uso o destino de la propiedad asegurada, y pierda su uso habitacional o de servicios profesionales, la materia asegurada quedará sin cobertura. No obstante, lo cual se deja constancia que las propiedades D.F.L. 2, de 1959, permiten la instalación de pequeños talleres, oficios, o comercios con tal que no se pierda el destino principal habitacional.

Sin perjuicio de lo anterior, dentro de la cartera de asegurados en stock podrían existir inmuebles que hayan cambiado su uso o destino. Esta circunstancia no será motivo de rechazo de un siniestro, siempre que el nuevo uso o destino corresponda a los permitidos en la Norma.

Materia Asegurada

Edificios e instalaciones de uso exclusivamente habitacional o destinados a la prestación de servicios profesionales, sus dependencias y construcciones que se encuentren dentro de los deslindes del inmueble constituido en garantía a favor del respectivo acreedor hipotecario, incluyendo si corresponde, rejas, portones, cierros, veredas, pavimentos, muros medianeros y/o de contención, obras de drenaje y obras civiles en general, pozos canales, caminos, redes de agua, y demás obras complementarias como fundaciones, cimientos, sobre cimientos artefactos de iluminación interior y/o exterior, transformadores eléctricos y sub estaciones eléctricas, muros de contención y toda infraestructura física que forme parte de la propiedad correspondiente a garantías entregadas a la cartera de mutuos hipotecarios administrada por Penta Hipotecario Administradora de Mutuos Hipotecarios S.A.

Para los inmuebles que están sometidos al régimen de copropiedad inmobiliaria, la cobertura se extiende a la parte proporcional que les corresponda en los bienes comunes, incluyendo estacionamientos, bodegas, instalaciones de gas, electricidad y comunicaciones, conexiones a las redes de servicios públicos, de TV Cable e Internet, antenas de recepción satelital, árboles, plantas, arbustos, jardines, subterráneos (debidamente individualizados en la póliza), estanques calderas y piscinas (siempre que se encuentren llenas de agua).

Monto Asegurado

El monto asegurado corresponde al valor de tasación del bien ofrecido en garantía, excluyendo el valor del terreno, normalmente denominado "valor asegurable".

Los bienes de dominio común que proporcionalmente le correspondan al asegurado en conformidad al régimen de copropiedad inmobiliaria se entenderán asegurados sin necesidad de incluirlos expresamente.

El monto asegurado correspondiente a los bienes complementarios tales como rejas, portones, cierros, veredas, pavimentos, piscinas, muelles, muros de contención, árboles, plantas, arbustos, jardines, obras de drenaje, pozos y canales, se entiende incluido dentro del "valor asegurable".

Modalidad de Aseguramiento

A primer riesgo y, en consecuencia, el asegurado no soportará parte alguna de la pérdida o deterioro, sino en el caso que el monto del siniestro exceda la suma asegurada. Por lo tanto, la indemnización no estará afecta a que la regla proporcional que señala el artículo 553 del Código de Comercio.

Asegurado o deudor asegurado

Personas Naturales o Personas Jurídicas que hayan celebrado y mantengan vigente un contrato de mutuo hipotecario en calidad de deudores o mutuarios que sea administrado por Penta Hipotecario Administradora de Mutuos Hipotecarios S.A. cuando el uso del inmueble dado en garantía sea habitacional o este destinado a la prestación de servicios profesionales.

En el evento que Penta AMH S.A. realice una compra de cartera de mutuos hipotecarios endosables, y opte por la administración directa de dichos créditos, los deudores que conformen dicha cartera tendrán continuidad de cobertura a contar del vencimiento de los seguros colectivos que dan cobertura a la cartera adquirida, y siempre que los deudores cumplan las condiciones de asegurabilidad pactadas en el seguro colectivo.

Para lo anterior, y con el fin de dar Cumplimiento a lo dispuesto en el número 19 letra b del Título III.2 de la Norma de Carácter General N°330, se remitirán a la Compañía Aseguradora Adjudicataria, todos los antecedentes que hayan sido proporcionados por el deudor asegurado a la entidad crediticia cedente y que se encuentren en su custodia. Estas definiciones tienen por objeto velar por la libre cesión de los mutuos hipotecarios endosables y proteger los intereses del deudor cuyo mutuo se cede.

Prima

La prima será la resultante de aplicar la tasa de prima ofrecida al monto asegurado.

Ubicación del Riesgo

En caso de siniestro indemnizable bajo la póliza licitada, la dirección del inmueble asegurado será la indicada en el mutuo hipotecario o en su defecto, en aquella escritura que respalde el crédito. Cualquier duda, contradicción o discrepancia que se pudiere producir con ocasión de un siniestro amparado por la póliza, en relación con la dirección del inmueble asegurado versus la del inmueble efectivamente siniestrado, será resuelta en base al número asignado a la operación crediticia respectiva y a los datos del inmueble hipotecado individualizado en la escritura pública vinculada a esa misma operación. La dirección que se deberá considerar como válida para efectos de la póliza y ubicación del riesgo asegurado, será la indicada en la aludida escritura pública.

Nómina de Deudores

Durante la vigencia del contrato, mensualmente, Penta AMH S.A. enviará a la Compañía de Seguros que se adjudique la presente licitación, una nómina con la siguiente información de cada uno de los Asegurados:

- RUT del Asegurado.
- Nombre del Asegurado.
- Número de operación crediticia.
- Dirección de la propiedad asegurada (incluyendo comuna).
- Año de Construcción
- Monto asegurado (Valor asegurable) en Unidades de Fomento.
- Rol de Avalúo Fiscal
- Metros cuadrados construidos
- Tipo de Construcción (madera, hormigón armado, albañilería reforzada, etc.)
- Uso (habitacional, servicios profesionales)
- Prima mensual que debe pagar el Asegurado en UF.

Las incorporaciones habidas en la cartera durante la vigencia de la póliza, serán informadas mensualmente en conformidad a lo establecido en el número 2 del numeral VI de la NCG-330, a más tardar dentro de los quince días de cada mes.

Cláusula de Conformidad

La Compañía de Seguros enviará a Penta AMH S.A. directamente o a través del corredor de seguros la información recepcionada, mediante la emisión de un endoso mensual. En caso de que haya diferencias o errores en la información enviada por Penta AMH S.A. a la Compañía Aseguradora, esta última deberá informarlo dentro del plazo de 3 días hábiles contados desde la recepción de la base de datos (carga de asegurados), individualizando cada caso en detalle y expresando el motivo o causal de rechazo a fin de que Penta AMH S.A. valide y corrija estos eventuales errores dentro de un plazo no superior a 3 días hábiles.

En caso de que se requiera un nuevo visto bueno de la Compañía Aseguradora para enterar el pago de la prima por lo casos señalados en el párrafo precedente, dicha autorización deberá otorgarla a más tardar dentro de la primera semana del mes siguiente al de la validación o corrección de Penta AMH S.A..

Plazo máximo para informar los riesgos asegurados:

La información correspondiente a las exclusiones e inclusiones de riesgos asegurados se enviará a la Compañía dentro de un plazo máximo de 90 días contados desde la fecha del acto o contrato que la genera.

Endosos Mensuales

Con la información recepcionada, la Compañía emitirá mensualmente un endoso en el que señala la prima devengada del mes en cuestión.

Certificados de Cobertura

La Compañía de Seguros, en cumplimiento de la NCG 330, de la Circular 2123 de la Comisión para el Mercado Financiero y del artículo 517 del Código de Comercio, deberá enviar a todos los asegurados el certificado de cobertura y cuadro resumen de cobertura en el plazo de 30 días contados desde la suscripción del seguro en cuestión. El resumen de cobertura deberá ser enviado por la Compañía de Seguros al domicilio indicado por el asegurado. Tanto el asegurador como el tomador deberán mantener a disposición de los interesados una copia de la póliza. La compañía deberá entregar, sin cargo, copia de las condiciones generales y particulares del seguro contratado en un plazo no superior a tres días hábiles de su solicitud.

Cláusulas especiales sobre seguros concurrentes

Cuando se hubiere contratado más de un seguro que cubra la misma materia, interés y riesgo, se aplicará lo dispuesto en el artículo 556 del Código de Comercio.

Cobertura Para Nuevos Créditos

Se entiende que la cobertura comienza desde la fecha de la escritura de cada crédito. Adicionalmente, se deberá considerar aquellas operaciones que gocen de un período de gracia contractual en el pago de los dividendos y de la prima, tanto al inicio como durante su

vigencia (mes de no pago).

Toda nueva garantía quedará automáticamente asegurada desde el momento que nace la deuda, siempre y cuando se dé estricto cumplimiento a los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Bases de Licitación y en la presente póliza. En consecuencia, la Compañía, puede optar por no dar la cobertura, si no se cumplen las condiciones de asegurabilidad. Sin perjuicio de lo anterior, bastará que sólo uno de los comparecientes haya suscrito la matriz de la respectiva escritura pública, para que por ese solo hecho se entienda que la propiedad se encuentra asegurada. La prima se devengará a contar de la fecha de la activación del crédito. Se entiende por "activación del crédito" el momento a contar del cual Penta AMH S.A. hace entrega a quien o quienes corresponda del monto del crédito solicitado.

Cláusula de Inalterabilidad

Las condiciones convenidas a la fecha de inicio de vigencia son inalterables, no pudiéndose modificar unilateralmente hasta la extinción de su vigencia, que se indica en la carátula de esta. Durante dicho lapso, se deberá informar a la Compañía totalidad de las operaciones, entendiéndose estas automáticamente cubiertas.

Cláusula de Alteración del Riesgo

Se otorga cobertura automática en caso de que el deudor efectúe ampliaciones, reparaciones, construcciones o mejoras en el bien asegurado y que aumenten el valor del inmueble hasta un 10% del monto asegurado, por sobre el valor de tasación original efectuada por Penta AMH S.A. En tal caso la diferencia se determinará al momento del siniestro conforme a la escritura que respalda dicha operación, siendo procedente el cobro de prima retroactiva y proporcional desde la fecha en que se haya originado el aumento del valor, sin embargo, el cobro retroactivo de prima no podrá considerar una fecha anterior al inicio de vigencia de la respectiva póliza colectiva. Se cubrirán asimismo los siniestros que se produzcan al momento de la ejecución de las obras de ampliación, reparación y/o mejoras siempre que no se altere el uso o destino del bien asegurado.

En directa relación con lo anterior, no se exigirá a los asegurados la declaración sobre agravamiento de riesgo contemplada en el artículo 526 del código de comercio hasta el límite antes señalado, sin perjuicio del cobro de prima que pueda realizar la entidad aseguradora. Se deja constancia que si el asegurado informare a la Entidad Crediticia o al corredor las agravaciones de riesgo que se hayan producido en la materia asegurada, estas deberán comunicarse a la Compañía en los términos y dentro del plazo que establece la citada disposición legal, desde que hayan tomado conocimiento de tal situación.

Cobertura Automática

Se otorga cobertura automática, siempre y cuando se dé estricto cumplimiento a los requisitos de asegurabilidad establecidos en estas Bases y en la póliza. Por tanto, cualquier riesgo que no cumpla con los requisitos de asegurabilidad establecidos en la póliza, no contará con cobertura por suma alguna, debiendo ser informado a la Compañía para que ésta evalúe y resuelva su incorporación a la póliza. Por tratarse de una cartera que asegura además al stock, la Compañía de Seguros asumirá los riesgos en continuidad de cobertura y no será exigible una nueva declaración del asegurado respecto de las características que le permitan al asegurador apreciar correctamente la clase y extensión del riesgo, y la materia asegurada.

En caso de que el asegurado no comunique al asegurador la circunstancia de agravamiento de riesgos quedará igualmente cubierto, sin perjuicio de los derechos que legalmente correspondan a la entidad aseguradora en la liquidación de un siniestro. No obstante, lo anterior, Penta AMH S.A. o el Corredor de Seguros, en su caso, deberá informar a la Compañía tan pronto tenga conocimiento de cualquiera de las situaciones que modifiquen o agraven el riesgo.

En todo caso las ampliaciones, instalaciones anexas y obras nuevas, deberán tratarse de bienes asegurables conforme a lo previsto en la letra a. del número 19 del Capítulo III.2 de la NCG N° 330.

Rehabilitación de la Cobertura en caso de Terminación por no Pago de Prima o Renuncia

En caso de producida la terminación de la cobertura por no pago de prima o decisión del contratante o renuncia de uno o más asegurados, podrá el contratante o el asegurado solicitar por escrito su rehabilitación dentro de los tres meses 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. En ningún caso habrá cobertura para el período que mediere entre la terminación y la rehabilitación, por lo que no podrá haber cobro ni pago de prima por dicho lapso.

Contratación Póliza Individual

Penta AMH S.A. aceptará la póliza individual que pudiere contratar en forma directa el asegurado, siempre que cumpla los requisitos del marco regulatorio vigente y no podrá exigir coberturas distintas a las contempladas en el seguro colectivo, materia de esta licitación, ni podrá aceptar una póliza individual con menores coberturas. No obstante, la Compañía no ofrecerá directamente a los clientes asegurados en las pólizas, pólizas individuales con las mismas coberturas y/o referidas a los mismos bienes que conforman la cartera asegurada.

Deducible

Se aplicará deducible de UF 5 en toda y cada pérdida para las siguientes coberturas adicionales:

CAD 120130071 Incendio y daños materiales causados por riesgo de la naturaleza

CAD 120130077 Daños materiales causados por rotura de cañerías o por desbordamiento de estanques matrices.

Forma de Pago de Prima

Las primas de los seguros de la presente licitación serán pagadas mensualmente y por período vencido.

Penta Hipotecario Administradora De Mutuos Hipotecarios S.A. será la entidad encargada de la recaudación de las primas de seguros, que se realizará en conjunto con la recaudación del dividendo mensual del crédito hipotecario. El traspaso de la prima a la Compañía se debe realizar a la cuenta corriente indicada a continuación. El plazo en el cual se realizará este traspaso, no será superior a 45 días contados desde la fecha de devengamiento.

De acuerdo a lo indicado en el artículo N° 21 de la POL120131490, se establece un período de gracia de 30 días contado desde la fecha del vencimiento para el pago de la prima mensual, permaneciendo vigente la cobertura en caso de siniestro.

La entrega de los fondos podrá realizarse mediante depósito de dicho monto en la cuenta corriente que se indica a continuación.

Banco: Scotiabank

Tipo Cuenta: Cuenta Corriente

N° Cuenta: 000890014861

Rut: 96.654.180-6

Nombre Cuenta: Consorcio Nacional de Seguros Generales

Cada depósito debe ser notificado vía correo electrónico indicando N° de Póliza, monto en UF y periodo de cobertura, para la correcta conciliación e imputación a: Nadia Beltramin: Nadia.Beltramin@consorcio.cl

Claudio Leyton: Claudio.Leyton@consorcio.cl

Plazo de Gracia

Penta AMH S.A. deberá informar a la Compañía de Seguros la totalidad de las operaciones generadas, incluidas las que se estipulen un período de gracia para el pago de los dividendos, entendiéndose todas ellas automáticamente cubiertas y sin pago de prima momentáneo, desde la fecha de cada escritura de crédito.

No obstante, lo indicado en el artículo N° 21 de la POL120131490, se establece un periodo de gracia de 30 días contado desde la fecha del vencimiento para el pago de la prima mensual, permaneciendo vigente la cobertura en caso de siniestro. En caso de caducar una cobertura individual de la póliza colectiva por falta de pago de la prima, el asegurado y Penta AMH S.A. podrán en cualquier momento solicitar su rehabilitación. La Compañía Aseguradora se regirá según lo señalado en el art. 23 de la POL 120131490. En los casos que Penta AMH S.A. otorgue a los deudores periodos de gracia, Penta AMH S.A. informará a la Compañía durante dichos meses con prima cero. Transcurridos los meses de gracia y/o exclusión, se pagará la prima correspondiente a dichos meses, entrando al flujo normal en los meses siguientes.

Continuidad de Cobertura

Esta póliza otorga continuidad de cobertura, asimismo se entenderá como continuidad de cobertura, al aseguramiento en la nueva póliza de la cartera de deudores asegurados en la póliza colectiva anterior, sin realizar una nueva suscripción, en tanto se cumplan las siguientes condiciones:

- a) El asegurado o la materia asegurada haya estado cubierta en la póliza colectiva anterior.
- b) Que el hecho esté cubierto también en el nuevo contrato de seguro.
- c) Que la característica de la materia asegurada no haya sido excluida en la póliza colectiva anterior.
- d) Que la característica de la materia asegurada no haya sido objeto de una declaración falsa o reticente, exceptuada la indisputabilidad pactada.

Sin perjuicio de lo anterior, la póliza terminará en cualquier momento respecto del deudor asegurado que presente una póliza contratada en forma directa e individual que se ajuste a los modelos de póliza depositados en la CMF, y que sea aceptada por el Penta AMH S.A.. En este caso, la Compañía tendrá derecho a la prima hasta la fecha en que se inicie la vigencia de la póliza individual, fecha hasta la cual deberá mantener cubierto el riesgo asegurado. De la misma forma, la Compañía deberá devolver todas aquellas primas recibidas por ella que pudiesen haber sido cobradas al deudor asegurado, de acreditarse la existencia de una póliza vigente contratada en forma directa e individual, que haya sido aceptada por el Penta AMH S.A. ello a contar del inicio de vigencia de ésta última.

Exclusiones Generales a todas las Coberturas

No se aseguran dentro de la cartera hipotecaria los inmuebles destinados a las siguientes actividades:

- Construcciones de Adobe.
- Boite, cabaret, discoteque y similares.

Página 9 de 18

- Casas de tolerancia y de remate.
- Centrales hidroeléctricas, tendidos de líneas y torres.
- Edificios declarados "Monumentos Nacionales".
- Edificios Municipales.
- Aserraderos, Barracas y similares.
- Fábricas o bodegas de muebles.
- Hogares de menores, sedes deportivas y estadios, establecimientos Penales y sedes políticas.
- Imprentas.
- Packing de frutas y deshidratadoras de frutas en general.
- Plantaciones o Cultivos de cualquier especie, frutales u otros
- Plantas de Asfalto.
- Riesgos Petroleros, Petroquímicas.
- Productos químicos, explosivos, ceras, velas, plásticos.
- Pinturas, solventes u otros materiales explosivos o inflamables.
- Supermercados, ferias libres y mercado persa.
- Vehículos en general.

No habrá exclusiones por motivo de antigüedad ni materialidad del riesgo asegurado, excepto adobe.

Son aplicables las causales de exclusión establecidas en el artículo 14 de la póliza colectiva de incendio asociada a créditos hipotecarios, inscrita en el registro de pólizas de la CMF bajo el código POL 120131490 y en el artículo número 2 de los CAD 120130071, CAD 120130073, CAD 120130074, CAD 120130075, CAD 120130076 y CAD 120130077, CAD 120130078, CAD 120130079, CAD 120131492, CAD 120140254, CAD 120130082.

Beneficiario

El beneficiario de las pólizas será la institución financiera que tenga el carácter de acreedor en forma originaria o la haya adquirido por endoso, cesión o securitización del respectivo crédito hipotecario, y tendrá derecho a ser indemnizado hasta la suma de su interés asegurable, esto es, el monto equivalente al saldo insoluto del crédito hipotecario. El saldo de la indemnización, si lo hubiere, se pagará al deudor asegurado hasta concurrencia de su interés.

Moneda

El monto asegurado, la prima y demás valores de este contrato se expresarán en Unidad de Fomento (UF).

Comunicación Entre las Partes

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la Compañía Aseguradora y el Contratante o el Asegurado o el Beneficiario con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito mediante carta certificada u otro medio fehaciente, dirigida al domicilio de la Compañía Aseguradora o al último domicilio del Contratante, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 33 de la POL120131490.

Las comunicaciones entre las partes deberán ser escritas y dirigidas al domicilio de Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A., Avda. El Bosque Sur 180, Piso 1, Las Condes, Santiago. Dicha comunicación deberá ser dirigida a la Gerencia de Negocios de Líneas Comerciales de la Compañía.

Domicilio Especial

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

Cláusula Arbitraje

Cualquier dificultad que se suscite entre el Contratante, Asegurado o Beneficiario en su caso y la Compañía en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, se regirá por lo estipulado en el artículo N° 543 del Código de Comercio.

No obstante lo estipulado precedentemente, el Asegurado podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la CMF 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 Art. 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931, o en la disposición equivalente que se encuentre vigente a la fecha en que se presente la solicitud de arbitraje.

Desglose Tasa Mensual

TASA AFECTA NETA: 0,0066%.-

TASA EXENTA: 0%.-

I.V.A.: 0,0013%.-

TASA BRUTA 0,0079%.-

Denuncia y Liquidación de Siniestros

-Denuncio de Siniestros: Se deberán incluir medios y facilidades que permitan a los asegurados, al menos, realizar denuncios de siniestros en forma remota (Página web o callcenter) y sin limitación de horario, debiendo entregarse al denunciante una confirmación fehaciente de la recepción del denuncia.

-Aviso de siniestros: Deberá realizarse a la compañía, tan pronto como sea posible, una vez tomado conocimiento, de acuerdo a lo establecido en el artículo 25 de la POL 120131490, en un plazo máximo de 60 días corridos desde el momento que le fue posible, una vez tomado conocimiento de la ocurrencia del hecho que pueda constituir o constituya un siniestro. Este plazo que se extenderá a 90 días para eventos catastróficos. La compañía pondrá a disposición de los Asegurados, los medios para denunciar siniestros de forma remota y sin limitación de horario, entregando al denunciante una confirmación fehaciente de la recepción del denuncia.

Consorcio deberá designar un liquidador y asignar número de Siniestro dentro de un plazo no superior a 3 días hábiles, contados desde la recepción del denuncia.

-Documentos necesarios para efectuar la denuncia de siniestro:

Para el aviso de siniestros, se requiere:

(i) Carta relato de los hechos por el asegurado (descripción del origen y extensión del siniestro, fecha de ocurrencia, dirección afectada, teléfono de contacto, nombre y Rut del asegurado, nombre y datos del denunciante);

(ii) Certificado de Bomberos (en caso de incendio);

(iii) Denuncia de Carabineros o Ministerio Público según corresponda.

Nómina de Liquidadores: Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 27 de la POL120131490, la liquidación de los siniestros podrá practicarla directamente la compañía de seguros o bien encomendarla a un liquidador designado por ella, que deberá encontrarse inscrito en el registro que lleva la Comisión para el Mercado Financiero.

-Cláusula de acreedor hipotecario: Queda entendido y convenido que del monto de la indemnización a que haya lugar en virtud de la presente póliza, se pagará al Beneficiario, que es el acreedor hipotecario o entidad crediticia contratante de este seguro, hasta la suma de su interés asegurable, y en el saldo será indemnizado el asegurado o deudor también hasta el valor de su interés.

-Inspección del inmueble y liquidación: La inspección del inmueble siniestrado deberá hacerse en el plazo 7 días hábiles contados desde la recepción del denuncia en la compañía aseguradora.

Plazo para liquidación y pago de indemnización: El plazo para el pago de la indemnización no podrá superior a 6 días hábiles, contados desde notificación de la aceptación de la compañía de la procedencia del pago de la indemnización.

-Evento de carácter catastrófico: Tratándose de eventos de carácter catastróficos, entendiéndose por tal lo establecido en el artículo 15 letra h) de la POL120131490, los plazos del proceso de liquidación se ajustarán a lo establecido en el Decreto Supremo 1.055 de 2012, Reglamento de los auxiliares del Comercio de Seguros.

El procedimiento de liquidación deberá ser breve y nunca podrán exceder los señalados en el Decreto Supremo N°1.055 de 2012.

Cláusula de Resolución de Contrato

La Compañía deberá comunicar a Penta Hipotecario Administradora De Mutuos Hipotecarios S.A. por escrito, con a lo menos 30 días de anticipación, su intención de hacer efectiva la aplicación de la cláusula de resolución de contrato. Por otra parte, Penta AMH S.A., sin necesidad de expresión de causa, podrá poner término a la(s) póliza(s), con un aviso por escrito dirigido a la Compañía, enviado con 30 días corridos de anticipación, pudiendo cobrar la Compañía las primas proporcionales al tiempo de vigencia transcurrido.

Cláusula de Errores u Omisiones

La Compañía se obliga a dar cobertura a la materia asegurada en todos los casos en que por hecho fortuito, error o inadvertencia de Penta AMH S.A. no se haya informado oportunamente la contratación del crédito 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, prevaleciendo siempre la respectiva escritura de mutuo hipotecario.

Por lo tanto, el asegurado tendrá pleno derecho a indemnización completa del monto asegurado asociado al bien raíz. Esta cláusula sólo podrá operar respecto de bienes que cumplan con las condiciones de asegurabilidad.

Rehabilitación del monto asegurado en caso de siniestros

En caso de siniestros ocurridos durante la vigencia, el monto asegurado se rehabilitará en forma automática por una (1) vez sin cobro de prima. En caso de existir una segunda rehabilitación, ésta no será automática y se cobrará al asegurado un cargo único por rehabilitación, manteniéndose la tasa de prima adjudicada durante la vigencia del contrato.

El presente contrato no ha sido sometido a la certificación voluntaria establecida en el artículo 55 de la ley 19.496.

Para obtener información sobre las condiciones del seguro y procedimiento de liquidación de siniestros, diríjase a www.consortio.cl o llame al 6002213000.

La Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A. se encuentra adherida al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y está sujeta al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas, que contiene un conjunto de normas destinadas a promover una adecuada relación de las compañías de seguros con sus clientes. Copia de este Compendio se encuentra en la página web 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 la Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A. o a través de la página web www.ddachile.cl.

- (A) En caso de siniestro, el asegurado estará obligado a dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada, y a tomar las providencias del caso para el debido resguardo del bien asegurado. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá exigir que el asegurado efectúe denuncia ante el tribunal competente.
- (B) En caso de robo o hurto, el asegurado estará obligado a denunciar el hecho en la unidad policial más cercana al lugar donde haya sucedido, inmediatamente de haber tenido conocimiento de aquél, salvo fuerza mayor.
- (C) En todo caso de siniestro, el asegurado deberá dar aviso por escrito a la Compañía a más tardar dentro de los 10 días siguientes a la fecha del evento. En caso de robo, este aviso deberá ser inmediato, salvo fuerza mayor. El denuncia de siniestro se puede realizar de las siguientes formas:
- En forma personal, directamente en cualquiera de las sucursales de: La Compañía Aseguradora
 - En internet: www.consorcio.cl
 - Mediante contacto telefónico llamando al 600 221 3000 o desde celulares al (56 2) 2782 53 98.

Son días y horas hábiles para realizar el denuncia telefónico los lunes, martes, miércoles y jueves que no sean festivos, y el horario hábil se extiende desde las 09:00 hasta las 18:30 horas de los días anteriormente señalados.

- (D) El horario de atención para los días viernes, se extiende desde las 09:00 hasta las 16:30 horas, siempre y cuando éste no sea feriado.
- (E) El denunciante deberá completar el Formulario Denuncio de Siniestro, el cual será recibido por la Compañía y se asignará a un liquidador, se comunicará directamente con el Asegurado para proceder a la liquidación del siniestro.
- (F) El asegurado deberá entregar toda la documentación necesaria que requiera la Compañía o el liquidador designado y aportar todos los antecedentes que se le requieran respecto de la ocurrencia del siniestro y sus circunstancias.
- (G) Inspección y Liquidación: En cuanto a la inspección de la materia asegurada posterior al siniestro denunciado, y Liquidación del siniestro, La Compañía se regirá estrictamente por lo establecido en el Decreto Supremo N° 1055 de 2012.
- (H) La Compañía podrá liquidar los siniestros con liquidadores directos u oficiales, o bien encomendar a un liquidador designado por ella, que deberá encontrarse inscrito en el Registro que lleva la Comisión para el Mercado Financiero.

(A) OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En virtud de lo dispuesto en la ley 20.667 del código de comercio, el Asegurado se obliga a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.
2. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto.
3. Pagar la prima en la forma y época pactadas.
4. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
5. 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.
6. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos.
7. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro.
8. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.
9. El asegurador podrá inspeccionar o examinar durante la vigencia de la póliza la materia asegurada, para lo cual deberá coordinarse previamente con el asegurado.
10. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en estas condiciones generales.

(B) TERMINACION ANTICIPADA DEL SEGURO

En virtud de lo dispuesto en la ley 20.667 del código de comercio, y en las Condiciones Generales de la presente póliza, la Compañía podrá poner término anticipado a este contrato en caso de concurrir una cualquiera de las siguientes causales:

1. Por no pago de la prima según los términos establecidos en las Cláusulas relacionadas con el Pago de Prima e indicado en las condiciones generales.
2. Por cambio del interés asegurable del asegurado.
3. Cuando el asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante durante el período de contratación o vigencia del seguro.
4. En caso que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por la compañía aseguradora.
5. 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.
6. Por la transmisión a título universal o singular de la materia asegurada a un tercero.
7. Cuando el asegurado o contratante no hubiere informado al Asegurador de los hechos o circunstancias que agraven el riesgo.
8. Si el asegurado no permite realizar la inspección de la materia asegurada de acuerdo a lo señalado en sus obligaciones.
9. 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.

A su turno, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales,

comunicándolo al asegurador en la forma establecida en la Cláusula relacionada con el Término Anticipado de Contrato, según lo indicado en las condiciones generales.

En caso de quiebra del Asegurador, el asegurado podrá exigir alternativamente la devolución de la prima o que el concurso le afiance el cumplimiento de las obligaciones del fallido.

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.

(C) COMUNICACIONES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Contratante o al Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones. En caso 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 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.

(D) ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el Contratante, Asegurado o Beneficiario en su caso y la Compañía en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, se regirá por lo estipulado en el artículo N° 543 del Código de Comercio. No obstante lo estipulado precedentemente, el Asegurado podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la CMF 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 Art. 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931, o en la disposición equivalente que se encuentre vigente a la fecha en que se presente la solicitud de arbitraje.

(E) EVENTOS CATASTRÓFICOS

Ante un eventual siniestro ocurrido a consecuencia de un evento catastrófico, La Compañía aseguradora se regirá, en lo relativo a procedimientos y regulación de liquidación de siniestros, estrictamente de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 1055 del año 2012.

(F) DOMICILIO

Para todos los efectos legales que deriven de la presente póliza, las partes fijan su domicilio en la ciudad de comercialización del seguro.

(G) OTROS

El asegurado puede encontrar los textos completos de las Condiciones Generales de la póliza y sus cláusulas adicionales en el sitio web www.cmfchile.cl, sección "Depósito de Pólizas", sin perjuicio de su derecho a solicitar a la Compañía copia de las Condiciones Generales y Particulares del seguro contratado.

Para obtener información sobre las condiciones del seguro y procedimiento de liquidación de siniestros, el asegurado o contratante puede dirigirse a www.consorcio.cl, o llamar al 600 221 3000.

El presente contrato no ha sido sometido a la certificación voluntaria establecida en el artículo 55 de la Ley N° 19.496.

En virtud de la Circular N° 2131 de 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 o sus mandatarios.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en todas las oficinas de las entidades en que se atiende público, presencialmente, por correo postal, medios electrónicos, o telefónicamente, sin formalidades, en el horario normal de atención.

Recibida una presentación, consulta o reclamo, ésta deberá ser respondida en el plazo más breve posible, el que no podrá exceder de 20 días hábiles contados desde su recepción.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado, o bien cuando exista demora injustificada de la respuesta, podrá recurrir a la Comisión para el Mercado Financiero, Área de protección al Inversionista y Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, piso 1°, Santiago, o a través del sitio web www.cmfchile.cl

Consortio cuenta con una Unidad de Servicio a Clientes orientada a atender todas las consultas, requerimientos y reclamos de los clientes, relacionados con su producto contratado, y en general, con todo lo regulado en el presente contrato. Consortio pone a su disposición los siguientes Canales de Contacto:

- i. Sucursales de Arica a Punta Arenas. El listado de todas las sucursales y sus horarios de atención se encuentran informados en la página web www.consortio.cl
- ii. Contact Center, llamando al teléfono 600 221 3000. (Desde celulares debe llamar al (02)27825398).
- iii. Página web www.consortio.cl. Usted puede contactarse con Consortio a través de la sección Contáctanos, en nuestra página web.

Consortio se encuentra adherida al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y está sujeta al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas, que contiene un conjunto de normas destinadas a promover una adecuada relación de las compañías de seguros con sus clientes.

Copia de este Compendio se encuentra en la página web www.aach.cl.

Además, la Compañía ha aceptado la intervención del Defensor del Asegurado cuando los clientes 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 la Compañía o a través de la página web www.ddachile.cl.

1) OBJETO DE LA LIQUIDACIÓN

La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar. El procedimiento de liquidación está sometido a los principios de celeridad y economía procedimental, de objetividad y carácter técnico y de transparencia y acceso.

2) FORMA DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN

La liquidación puede efectuarla directamente la Compañía o encomendarla a un Liquidador de Seguros. La decisión debe comunicarse al Asegurado dentro del plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de la denuncia del siniestro.

3) DERECHO DE OPOSICIÓN A LA LIQUIDACIÓN DIRECTA

En caso de liquidación directa por la Compañía, el Asegurado o beneficiario puede oponerse a ella, solicitándole por escrito que designe un Liquidador de Seguros, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación de la comunicación de la Compañía. La Compañía deberá designar al Liquidador en el plazo de dos días hábiles contados desde dicha oposición.

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

El Liquidador o la Compañía deberá informar al Asegurado, por escrito, en forma suficiente y oportuna, al correo electrónico (informado en la denuncia del siniestro) o por carta certificada (al domicilio señalado en la denuncia de siniestro), de las gestiones que le corresponde realizar, solicitando de una sola vez, cuando las circunstancias lo permitan, todos los antecedentes que requiere para liquidar el siniestro.

5) PRE-INFORME DE LIQUIDACIÓN

En aquellos siniestros en que surgieren problemas y diferencias de criterios sobre sus causas, evaluación del riesgo o extensión de la cobertura, podrá el Liquidador, actuando de Oficio o a petición del Asegurado, emitir un pre-informe de liquidación sobre la cobertura del siniestro y el monto de los daños producidos, el que deberá ponerse en conocimiento de los interesados. El Asegurado o la Compañía podrán hacer observaciones por escrito al pre-informe dentro del plazo de cinco días hábiles desde su conocimiento.

6) PLAZO DE LIQUIDACIÓN

Dentro del más breve plazo, no pudiendo exceder de 45 días corridos desde la 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 fecha de denuncia.

7) PRORROGA DE PLAZO DE LIQUIDACIÓN

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 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 justifiquen la falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna del Liquidador, registrado o directo.

8) INFORME FINAL DE LIQUIDACIÓN

El informe final de liquidación deberá remitirse al Asegurado y simultáneamente al Asegurador, cuando corresponda, y deberá contener necesariamente la transcripción íntegra de los artículos 26 y 27 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros (D.S. de Hacienda N°1.055, de 2012, Diario Oficial de 29 de diciembre de 2012).

9) IMPUGNACIÓN INFORME DE LIQUIDACIÓN

Recibido el Informe de Liquidación, la Compañía y el Asegurado dispondrán de un plazo de diez días hábiles para impugnarla. En caso de liquidación directa por la Compañía, este derecho sólo lo tendrá el Asegurado. Impugnado el informe, el Liquidador o la Compañía dispondrá de un plazo de 6 días hábiles para responder la impugnación.