

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO	6-68	10799470-K ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN						
FECHA	14/05/2020	GLOSA	DP 643, EG 1-413; FONDO A RENDIR PATRICIO ESCOBEDO					
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC. FECHA
1 53212	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo		000000	301.820	0			
2 2152212002	Gastos Menores	1	220102	0	301.820	21-45	10.799.470-K	--0
3 2152212002	Gastos Menores	1	220102	301.820	0		10.799.470-K	-0
4 1140340	patricio escobedo aguiera		000000	0	301.820			
TOTALES				603.640	603.640			

Josué Palomino Zúñiga
Contabilidad DAF.
Munstre Municipalidad de Buin

EMITIDO POR

V.B.
CONF. COMPROBANTE

Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 21 / 45
Fecha: 14/05/2020
Glosa: DP 643, EG 1-413; FONDO A RENDIR PATRICIO ESCOBEDO
Rut/Nombre: 10.799.470 - K / ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN
Preob./Oblig.:

Cuenta							
Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal.Dispon.
2152212002	Gastos Menores						
1 GESTION	220102	301.820	39.675.000	12.671.482	27.003.518	0	27.003.518
TOTALES:		301.820					

Josué Palomino Zúñiga

EMITIDO POR jpalomin : Josue Palominos

AUTORIZADO POR



Dirección del Medio Ambiente Aseo y Ornato

FORMULARIO DE RENDICION DE CAJA CHICA

I.- USO INSTITUCION

1.- ANTECEDENTES INSTITUCION / PERSONA NATURAL

NOMBRE DE LA INSTITUCION / PERSONA NATURAL

PATRICIO ESCOBEDO AGUILERA

2.- DIRECCION-DEPARTAMENTO-UNIDAD

D.I.M.A.A.O. PARQUE AUTOMOTRIZ MUNICIPAL

3.- ANTECEDENTES DE AUTORIZACION Y GIRO:

MONTO

365.000

N° DECRETO

643

FECHA DECRETO

23.03.2020

OTORGADO \$

N° EGRESO

413

FECHA EGRESO

23.03.2020

N° DECRETO ALCALDICIO

815

FECHA DECRETO ALCALDICIO

18.03.2020

MONTO	SALDO ANTERIOR	TOTAL CAJA	MONTO GASTO	REINTEGRO TESORERIA	SALDO EN
OTORGADO	365.000	-	365.000	301.820	63.180
				CAJA	0

4.- COMENTARIOS (Indicar las aclaraciones que estime conveniente)

FONDO A RENDIR SOLO POR UNA VEZ PARA COMPRA SOAP.-

FIRMA

II.- USO DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

N° EGRESO

FECHA

EGRESO

N° DE

CONVENIO

FECHA

CONVENIO

5.- EVALUACION (Uso Dirección de Administración y Finanzas)

Fecha de recepción

V°B° Unidad revisora

V°B° Director

Fecha de entrega

SECRETARIA



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

FORMULARIO DETALLE DEL GASTO

- 1.- Complete los datos solicitados con letra clara y asegúrese que las sumas estén correctas.
- 2.- Cada documento de respaldo indicado en el presente formulario, debe ser presentado en un anexo que contenga todos los respaldos del gasto.

Nº	TIPO RESPALDO	Nº RESPALDO	FECHA	PROVEEDOR COMPRA O SERVICIO	DETALLE	MONTO \$
1	OTROS	POLIZA 40392746	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A AUTO FIAT CUBO DYNAMIC MUNICIPAL PLACA LXND-13- FOLIO 9214710784	4.950
2	OTROS	POLIZA 40389885	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA NISSAN TERRANO MUNICIPAL PLACA CCKK-21- FOLIO 9215368129	7.390
3	OTROS	POLIZA 40389897	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA NISSAN TERRANO MUNICIPAL PLACA CCKK-26 FOLIO 9215108949	7.390
4	OTROS	POLIZA 40389904	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA NISSAN TERRANO MUNICIPAL PLACA CCKK-27 FOLIO 9215313535	7.390
5	OTROS	POLIZA 40390127	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A MINIBUS MERCEDES BENZ MUNICIPAL PLACA DPMW-67 FOLIO 9214808723	19.690
6	OTROS	POLIZA 40389920	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA ZNA CHINA MUNICIPAL PLACA HWHH-45 FOLIO 9215058692	7.390
7	OTROS	POLIZA 40389991	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA ZNA CHINA MUNICIPAL PLACA HWHH-47 FOLIO 921489828	7.390
8	OTROS	POLIZA 40390019	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA NISSAN NP300 MUNICIPAL PLACA JSSS-94 FOLIO 9215145237	7.390
9	OTROS	POLIZA 40390081	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA NISSAN NP300 MUNICIPAL PLACA JSSS-96 FOLIO 92150116015	7.390
10	OTROS	POLIZA 40390055	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA NISSAN NP300 MUNICIPAL PLACA KCDL-12 FOLIO 9214841304	7.390
11	OTROS	POLIZA 40391160	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA ZNA RICH 2,5 CHINA MUNICIPAL PLACA LCCW-73 FOLIO 9214699494	7.390
12	OTROS	POLIZA 40391243	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA ZNA RICH 2,5 CHINA MUNICIPAL PLACA LCCW-73 FOLIO 9214699494	7.390
13	OTROS	POLIZA 40395274	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-28 FOLIO 9214626881	7.390
14	OTROS	POLIZA 40395413	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-30 FOLIO 9214602194	7.390
15	OTROS	POLIZA 40395600	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
16	OTROS	POLIZA 40395707	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
17	OTROS	POLIZA 40395866	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
18	OTROS	POLIZA 40392536	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
19	OTROS	POLIZA 40392554	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
20	OTROS	POLIZA 40392355	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
21	OTROS	POLIZA 40392435	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
22	OTROS	POLIZA 40392633	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
23	OTROS	POLIZA 40391021	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
24	OTROS	POLIZA 40389865	23.03.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO (SOAP) PERIODO 01.04.2020 AL 31.03.2021 DESTINADO A CAMIONETA FORD RANGER XL 2,5 MUNICIPAL PLACA LRWJ-31 FOLIO 9214605059	7.390
25	OTROS	REINTEGNO 436621	16.04.2020	TESORERIA MUNICIPAL	REINTEGNO N° 2024827 DE FECHA 16.04.2020 POR FONDOS NO OCUPADOS	63.180
TOTAL OTORGADO POR LA MUNICIPALIDAD SEGÚN EGRESO 1473 (27.09.2019) \$						365.000
SALDO ANTERIOR						0
TOTAL SALDO EN CAJA						0



Ilustre Municipalidad
de Buin

DECRETO DE PAGO Nº

643

BUIN, lunes 23 marzo 2020

VISTOS

- LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE LA LEY 18695, ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES, DE 1988 Y SUS MODIFICACIONES.

DECRETO: PAGUESE A TRAVÉS DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:

SUBJETO:

ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN

RUT:

10.799.470-K

LA SUMA DE:

365.000

PESOS MIL

TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL
POR LO ANTERIOR:

PAGO CORRESPONDIENTE A FONDO A RENDIR DESTINADO PARA DON PATRICIO ESCOBEDO AGUILERA FUNCIONARIO QUE CUMPLE FUNCIONES EN LA DIRECCION DE DIMAAO, EL FONDO SERA DESTINADO PARA EL PAGO DE SEGUROS OBLIGATORIOS AÑO 2020 PARA VEHICULOS MUNICIPALES, CONFORME A DECRETO ALCALDICIO N°815 DEL 18 DE MARZO DE 2020, MEMO DIMAAO N°126/2020 Y CERTIFICADO DE ENCARGADO DE CONTABILIDAD ADJUNTO.-

CONTABILÍZASE COMO SE INDICA:

CUENTA	DENOMINACIÓN	DEBE	HABER	RUT	DOCUMENTO
1140340 1110301001	patricio escobedo aguilara fondos propios (31013767)	365.000	365.000	10799470-K 10799470-K	R-815 -0
TOTALES:		365.000	365.000		

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE

SECRETARIO MUNICIPAL

ADM. MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

ADM Y FINANZAS

FINANZAS

CONTABILIDAD

CONTROL

CUENTA CORRIENTE

CHEQUE Nº

31013767

59481

EGRESO

FECHA DE PAGO

413

23 MAR. 2020



TESORERO

NOMBRE:

RUT:

FIRMA:

RECIBI CONFORME

BUIN,

18 MAR. 2020

DECRETO ALCALDICIO N° 815 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 2773 de fecha 23 de Octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. Juan Rodrigo Astudillo Araya, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- El Memorándum N° 126, de fecha 03 de marzo de 2020, de la Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato, en el que solicita al Sr. Alcalde autorizar un Fondo a Rendir, a nombre del funcionario municipal don Patricio Escobedo Aguilera, destinado a la cancelación de Seguros Obligatorios año 2020, para vehículos livianos municipales. Se adjunta: Listado de vehículos livianos y valor del SOAP, Cotización de la Página Web de la Empresa HDI Seguros.

3.- La Resolución del Sr. Alcalde, donde instruye decretar la entrega de fondo a rendir.

4.- La Autorización de Gastos elaborada por la Secretaría Comunal de Planificación.

DECRETO.

1.- Autorízase la entrega de un Fondo Global, por única vez, para operar en dinero en efectivo, por un monto de \$365.000.- (trescientos sesenta y cinco mil pesos), a nombre del funcionario municipal don Patricio Escobedo Aguilera, Cédula de Identidad N° 10.799.470-K, quien cumple funciones en la Dirección de Medio Ambiente, Aseo y Ornato.

2.- El fondo será destinado a la cancelación de Seguros Obligatorios año 2020, para vehículos municipales livianos, documento necesario para la obtención del Permiso de Circulación, que vencen el día 31 de marzo de 2020.

3.- La Dirección de Administración y Finanzas será la encargada de velar que se realicen las respectivas rendiciones de gastos en el plazo determinado para ello.

4.- Impútese el giro de fondos a la cuenta presupuestaria:

ITEM	Centro de Costo	Ppto. Disponible
215.22.12.002	220102	\$365.000.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

GERONIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. G.M.C. V.Z.B. N.V.S. mss

DISTRIBUCION

- Control
- D.A.F.
- DIMAAO
- Archivo SECMU

C:\Discos D:\Mis Documentos\Marina\DECRETOS 2019-2020\Fondo a Rendir\2020\Patricio Escobedo Aguilera SOAP Vehículos Municipales.doc

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Caribe Cordell N° 415 - 11/11/2019



N° 436621

2024527

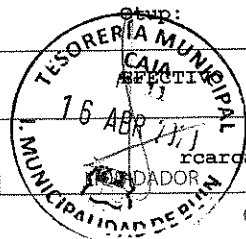
ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN		10799470-K
NOMBRE	EL ARRIERO 0180 VILLA LOS JARDINES	RUT BUIN
DOMICILIO	REINTEGRO CAJA CHICA	COMUNA
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCIÓN		TELÉFONO 15/04/2020
R.O.L.	VIGENCIA	FECHA EMISIÓN

INGRESO

CONCEPCIÓN DE RECURSOS NO UTILIZADOS EN FONDO
A RENDIR CORRESPONDIENTE AL EGRESO 1-413
DE 2020, DECRETO DE PAGO N° 643 DEL MISMO
AÑO.

Contabilidad y Presu	30/04/2020
UNIDAD	FECHA VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O DERECHOS patricio escobedo aguilara	VALORES \$ 63.180

NoLuminosa:0	SUB TOTAL	63.180
Luminosa:0	I.P.C.	0
otup:	INTERES	0
CAJA	TOTAL \$	63.180
rcardamo	jpalomín	
ADADOR	EMISOR	



CONTRIBUYENTE



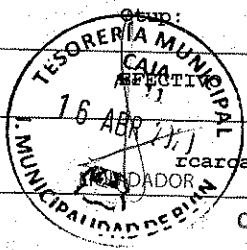
N° 436621 2024527

ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN		10799470-K
NOMBRE		RUT
EL ARRIERO 0180	VILLA LOS JARDINES	BUIN
DOMICILIO		COMUNA
REINTEGRO CAJA CHICA		
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCIÓN		TELÉFONO
		15/04/2020
R.O.L.	VIGENCIA	FECHA EMISIÓN

INGRESO

REINTEGRO DE RECURSOS NO UTILIZADOS EN FONDO
A RENDIR CORRESPONDIENTE AL EGRESO 1-413
DE 2020, DECRETO DE PAGO N° 643 DEL MISMO
AÑO.

Contabilidad y Presu		30/04/2020
UNIDAD		FECHA VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O DERECHOS		VALORES \$
patricio escobedo aguillera		63.180
PAGADO		
15/04/2020		
NoLuminosa:0	SUB TOTAL	63.180
Luminosa:0	I.P.C.	0
Ocup:	INTERES	0
TOTAL \$		63.180
rcarcamo		jpalamin
DADOR		EMISOR



CONTRIBUYENTE



Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214710784		PÓLIZA N° 40392746	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.		HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. LXYD13		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		9214710784LXYD13	
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
MARCA FIAT		PRIMA \$4.950.-		HASTA 31/03/2021	
MODELO QUBO DYNAMIC 1.4		AÑO 2020		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
NUMERO DE MOTOR 2958744					
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.		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).			
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.		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:			
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 UF.		<ul style="list-style-type: none">- 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.			
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214710784		PÓLIZA N° 40392746	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.		HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. LXYD13		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		9214710784LXYD13	
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
MARCA FIAT		PRIMA \$4.950.-		HASTA 31/03/2021	
MODELO QUBO DYNAMIC 1.4		AÑO 2020		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
NUMERO DE MOTOR 2958744					
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214710784		PÓLIZA N° 40392746	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.		HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. LXYD13		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		9214710784LXYD13	
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
MARCA FIAT		PRIMA \$4.950.-		HASTA 31/03/2021	
MODELO QUBO DYNAMIC 1.4		AÑO 2020		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
NUMERO DE MOTOR 2958744					



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Cariós Cordell N° 415 - www.buin.cl



Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215368129		PÓLIZA N° 40389885	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK21		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN					
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4	AÑO 2009	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR KA24976456Y		PRIMA \$7.390.-	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 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.					
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215368129		PÓLIZA N° 40389885	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK21		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN					
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4	AÑO 2009	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR KA24976456Y		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)					
N° Folio 9215368129					
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.					
HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010					
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK21		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN					
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4	AÑO 2009	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR KA24976456Y		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		


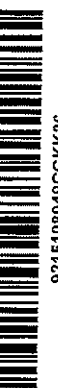


ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Carlos Cordell N° 415 - www.buin.cl



Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215108049		PÓLIZA N° 40389897	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK26				9215108049CCKK26	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN					
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4		AÑO 2009		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR KA24977153Y		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
		PRIMA \$7.390.-		HASTA 31/03/2021	
				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. INDENIZACIONES: - 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 UF.				En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 provisional 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				N° Folio 9215108049	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK26				9215108049CCKK26	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN					
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4		AÑO 2009		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR KA24977153Y		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
		PRIMA \$7.390.-		HASTA 31/03/2021	
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				N° Folio 9215108049	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK26				9215108049CCKK26	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN					
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4		AÑO 2009		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR KA24977153Y		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
		PRIMA \$7.390.-		HASTA 31/03/2021	
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Carios Cordell N° 415 - www.buin.cl





Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215313535		PÓLIZA N° 40389904	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK27					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4	AÑO 2009	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR KA24976197Y		PRIMA \$7.390.-	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 UF.					
En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.					

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215313535		PÓLIZA N° 40389904	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK27					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4	AÑO 2009	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR KA24976197Y		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215313535		PÓLIZA N° 40389904	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. CCKK27					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO TERRANO DX D CAB 2.4	AÑO 2009	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR KA24976197Y		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Carlos Cordellí Nº 415 - www.buin.cl





Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214808723		PÓLIZA N° 40390127	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCIÓN R.V.M. DPWK67				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO MINIBUS				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA MERCEDES BENZ		MODELO SPRINTER 313 CDI 2.1		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020
AÑO 2012		NUMERO DE MOTOR 61198170131805		PRIMA \$19.690.-	HASTA 31/03/2021
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. INDENIZACIONES: - 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 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 provisional 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				N° Folio 9214808723	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCIÓN R.V.M. DPWK67				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO MINIBUS				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA MERCEDES BENZ		MODELO SPRINTER 313 CDI 2.1		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020
AÑO 2012		NUMERO DE MOTOR 61198170131805		PRIMA \$19.690.-	HASTA 31/03/2021
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				N° Folio 9214808723	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCIÓN R.V.M. DPWK67				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO MINIBUS				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA MERCEDES BENZ		MODELO SPRINTER 313 CDI 2.1		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020
AÑO 2012		NUMERO DE MOTOR 61198170131805		PRIMA \$19.690.-	HASTA 31/03/2021



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Carlos Cordell N° 415 - www.buin.cl

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9215056692

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HWHH45

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
ZNA

MODELO
RICH DCAB 2.4

AÑO
2017

NUMERO DE MOTOR
485824

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

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.

INDENIZACIONES: - 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 falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9215056692

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HWHH45

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
ZNA

MODELO
RICH DCAB 2.4

AÑO
2017

NUMERO DE MOTOR
485824

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9215056692

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
HWHH45

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
ZNA

MODELO
RICH DCAB 2.4

AÑO
2017

NUMERO DE MOTOR
485824

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9215056692HWHH45



9215056692HWHH45



9215056692HWHH45

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214593628

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
HWHH47

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
ZNA

MODELO
RICH DCAB 2.4

AÑO

2017

NUMERO DE MOTOR
484274

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

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.

INDENIZACIONES: - 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 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 provisional 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214593628

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
HWHH47

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
ZNA

MODELO
RICH DCAB 2.4

AÑO

2017

NUMERO DE MOTOR
484274

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214593628

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
HWHH47

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
ZNA

MODELO
RICH DCAB 2.4

AÑO

2017

NUMERO DE MOTOR
484274

HDI
SEGUROS

Consultas sobre la vigencia de este Seguro en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490**

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9214593628HWHH47






9214593628HWHH47



9214593628HWHH47



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.		N° Folio 9215145237		PÓLIZA N° 40390019 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010					
INSCRIPCION R.V.M. JSSS94				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA NISSAN				RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020			
MODELO NP300 DCAB 2.5		AÑO 2017		PRIMA \$7.390.-		HASTA 31/03/2021			
NUMERO DE MOTOR QR25004180P				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 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.					
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.		N° Folio 9215145237		PÓLIZA N° 40390019 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010					
INSCRIPCION R.V.M. JSSS94				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA NISSAN				RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020			
MODELO NP300 DCAB 2.5		AÑO 2017		PRIMA \$7.390.-		HASTA 31/03/2021			
NUMERO DE MOTOR QR25004180P				FIRMA APODERADO COMPAÑIA					
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.				N° Folio 9215145237		PÓLIZA N° 40390019 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010			
INSCRIPCION R.V.M. JSSS94				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN					
MARCA NISSAN				RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020			
MODELO NP300 DCAB 2.5		AÑO 2017		PRIMA \$7.390.-		HASTA 31/03/2021			
NUMERO DE MOTOR QR25004180P				FIRMA APODERADO COMPAÑIA					



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA: MUNICIPALIDAD) Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		N° Folio 9215016015		PÓLIZA N° 40390081 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCION R.V.M. JSSS95		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO NP300 DCAB 2.5	AÑO 2017	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR QR25004165P		PRIMA \$7.390.-	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 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.			
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA: MUNICIPALIDAD) Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		N° Folio 9215016015		PÓLIZA N° 40390081 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCION R.V.M. JSSS95		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO NP300 DCAB 2.5	AÑO 2017	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR QR25004165P		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA: MUNICIPALIDAD) Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.		N° Folio 9215016015		PÓLIZA N° 40390081 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCION R.V.M. JSSS95		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA NISSAN		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO NP300 DCAB 2.5	AÑO 2017	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR QR25004165P		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9214641304

INSCRIPCION R.V.M.
KCDL12
TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA
MARCA
NISSAN
MODELO
NP300 DCAB XE 2.5
AÑO
2018
NUMERO DE MOTOR
QR25004563P

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN
RUT
69072500-2
RIGE DESDE
01/04/2020
HASTA
31/03/2021
PRIMA
\$7.390.-
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 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 provisional 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

N° Folio 9214641304

INSCRIPCION R.V.M.
KCDL12
TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA
MARCA
NISSAN
MODELO
NP300 DCAB XE 2.5
AÑO
2018
NUMERO DE MOTOR
QR25004563P

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN
RUT
69072500-2
RIGE DESDE
01/04/2020
HASTA
31/03/2021
PRIMA
\$7.390.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

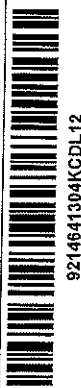
N° Folio 9214641304

INSCRIPCION R.V.M.
KCDL12
TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA
MARCA
NISSAN
MODELO
NP300 DCAB XE 2.5
AÑO
2018
NUMERO DE MOTOR
QR25004563P

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN
RUT
69072500-2
RIGE DESDE
01/04/2020
HASTA
31/03/2021
PRIMA
\$7.390.-
FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9214641304KCDL12



9214641304KCDL12



9214641304KCDL12



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215292535		PÓLIZA N° 40391160	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. KGCL86					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA ZNA		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO RICH 2.5	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR ZD25 006827		PRIMA \$7.390.-	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.

INDENIZACIONES: - 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 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215292535		PÓLIZA N° 40391160	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. KGCL86					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA ZNA		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO RICH 2.5	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR ZD25 006827		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		

ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9215292535		PÓLIZA N° 40391160	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. KGCL86					
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA ZNA		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO RICH 2.5	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR ZD25 006827		PRIMA \$7.390.-	FIRMA APODERADO COMPAÑIA		



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9215312158

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LRWJ27

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
FORD

MODELO
RANGER XLT 2.5

AÑO
2020

NUMERO DE MOTOR
EV2D KJ129172

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.

INDENIZACIONES: - 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 UF.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9215312158

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LRWJ27

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
FORD

MODELO
RANGER XLT 2.5

AÑO
2020

NUMERO DE MOTOR
EV2D KJ129172

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9215312158

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
LRWJ27

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
FORD

MODELO
RANGER XLT 2.5

AÑO
2020

NUMERO DE MOTOR
EV2D KJ129172

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA




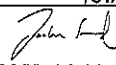

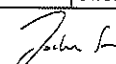

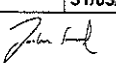
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214625881		PÓLIZA N° 40395413 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. LRWJ28		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA		RUT 69072500-2	
MARCA FORD		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO RANGER XL 2.5		HASTA 31/03/2021	
AÑO 2020		PRIMA \$7.390.-	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ129174		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. INDENIZACIONES: - 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 UF.			
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214625881		PÓLIZA N° 40395413 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. LRWJ28		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA		RUT 69072500-2	
MARCA FORD		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO RANGER XL 2.5		HASTA 31/03/2021	
AÑO 2020		PRIMA \$7.390.-	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ129174		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214625881			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.			
INSCRIPCIÓN R.V.M. LRWJ28			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA			
MARCA FORD			
MODELO RANGER XL 2.5			
AÑO 2020			
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ129174			

9214625881LRWJ28

9214625881LRWJ28

9214625881LRWJ28



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214795078		PÓLIZA N° 40395600	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.</p>				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCION R.V.M. LRWJ29				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA FORD					
MODELO RANGER XL 2.5	AÑO 2020	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152370		PRIMA \$7.390.-			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 UF.</p>				<p>En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.</p> <p>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).</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 previsual que presta el servicio. <p>El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.</p> <p>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.</p>	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214795078		PÓLIZA N° 40395600	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.</p>				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCION R.V.M. LRWJ29				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA FORD					
MODELO RANGER XL 2.5	AÑO 2020	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152370		PRIMA \$7.390.-			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214795078		PÓLIZA N° 40395600	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.</p>				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCION R.V.M. LRWJ29				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA					
MARCA FORD					
MODELO RANGER XL 2.5	AÑO 2020	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152370		PRIMA \$7.390.-			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9214502494

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M. LRWJ30	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA	
MARCA FORD	
MODELO RANGER XL 2.5	AÑO 2020
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152369	

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.

INDENIZACIONES: - 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 UF.

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010		
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490		
PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021
PRIMA \$7.390.-		
FIRMA APODERADO COMPAÑIA		

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9214502494

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M. LRWJ30	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA	
MARCA FORD	
MODELO RANGER XL 2.5	AÑO 2020
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152369	

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)
N° Folio 9214502494

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M. LRWJ30	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA	
MARCA FORD	
MODELO RANGER XL 2.5	AÑO 2020
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152369	

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010		
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490		
PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021
PRIMA \$7.390.-		
FIRMA APODERADO COMPAÑIA		

HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010		
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490		
PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020	HASTA 31/03/2021
PRIMA \$7.390.-		
FIRMA APODERADO COMPAÑIA		



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214605059		PÓLIZA N° 40395866	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490			
INSCRIPCION R.V.M. LRWJ31		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA		RUT 69072500-2	
MARCA FORD		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO RANGER XL 2.5		AÑO 2020	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152799		HASTA 31/03/2021	
		PRIMA \$7.390.-	
		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 UF.			
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214605059		PÓLIZA N° 40395866	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490			
INSCRIPCION R.V.M. LRWJ31		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA		RUT 69072500-2	
MARCA FORD		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO RANGER XL 2.5		AÑO 2020	
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152799		HASTA 31/03/2021	
		PRIMA \$7.390.-	
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214605059			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.			
HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010			
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490			
INSCRIPCION R.V.M. LRWJ31			
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA			
MARCA FORD			
MODELO RANGER XL 2.5			
AÑO 2020			
NUMERO DE MOTOR EV2D KJ152799			
PRIMA \$7.390.-			
FIRMA APODERADO COMPAÑIA			



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9215169964 Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		PÓLIZA N° 40392536 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010 CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCION R.V.M. KYS049		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2	
MARCA HONDA		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO XR190L		AÑO 2020	
HASTA 31/03/2021		PRIMA \$30.890.-	
NUMERO DE MOTOR MD43E2018205		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 UF.			
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9215169964 Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		PÓLIZA N° 40392536 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010 CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCION R.V.M. KYS049		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2	
MARCA HONDA		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO XR190L		AÑO 2020	
HASTA 31/03/2021		PRIMA \$30.890.-	
NUMERO DE MOTOR MD43E2018205		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9215169964 Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.			
INSCRIPCION R.V.M. KYS049		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2	
MARCA HONDA		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO XR190L		AÑO 2020	
HASTA 31/03/2021		PRIMA \$30.890.-	
NUMERO DE MOTOR MD43E2018205		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214425810		PÓLIZA N° 40392254	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCION R.V.M. KYS046		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
MARCA HONDA		PRIMA \$30.890.-		HASTA 31/03/2021	
MODELO XR190L		AÑO 2020			
NUMERO DE MOTOR MD43E2018214				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.				En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.	
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.				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).	
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 UF.				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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214425810		PÓLIZA N° 40392254	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCION R.V.M. KYS046		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
MARCA HONDA		PRIMA \$30.890.-		HASTA 31/03/2021	
MODELO XR190L		AÑO 2020			
NUMERO DE MOTOR MD43E2018214				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				N° Folio 9214425810	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490					
INSCRIPCION R.V.M. KYS046		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 01/04/2020	
MARCA HONDA		PRIMA \$30.890.-		HASTA 31/03/2021	
MODELO XR190L		AÑO 2020			
NUMERO DE MOTOR MD43E2018214				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

9214425810KYS046

9214425810KYS046

9214425810KYS046



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214535432

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KYS047

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
HONDA

MODELO
XR190L

AÑO

2020

NUMERO DE MOTOR
MD43E2018212

HDI
SEGUROS

PÓLIZA N° 40392355

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$30.890.-

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 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214535432

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KYS047

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
HONDA

MODELO
XR190L

AÑO

2020

NUMERO DE MOTOR
MD43E2018212

HDI
SEGUROS

PÓLIZA N° 40392355

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$30.890.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214535432

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCIÓN R.V.M.
KYS047

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
HONDA

MODELO
XR190L

AÑO

2020

NUMERO DE MOTOR
MD43E2018212

HDI
SEGUROS

PÓLIZA N° 40392355

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$30.890.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



9214535432KYS047



9214535432KYS047



9214535432KYS047

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214637136

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
KYS048

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
HONDA

MODELO
XR190L

AÑO
2020

NUMERO DE MOTOR
MD43E2018208

HDI

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

PÓLIZA N° 40392435

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$30.890.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

9214637136KYS048

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 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 provisional 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214637136

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
KYS048

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
HONDA

MODELO
XR190L

AÑO
2020

NUMERO DE MOTOR
MD43E2018208

HDI

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

PÓLIZA N° 40392435

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$30.890.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

9214637136KYS048

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214637136

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
KYS048

TIPO DE VEHICULO
MOTO

MARCA
HONDA

MODELO
XR190L

AÑO
2020

NUMERO DE MOTOR
MD43E2018208

HDI

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

PÓLIZA N° 40392435

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$30.890.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

9214637136KYS048



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214890963		PÓLIZA N° 40392633 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. KYS050		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2	
MARCA HONDA		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO XR190L		HASTA 31/03/2021	
AÑO 2020		PRIMA \$30.890.-	
NUMERO DE MOTOR MD43E2018216		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.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.	
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.		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).	
INDENIZACIONES: - 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 UF.		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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214890963		PÓLIZA N° 40392633 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. KYS050		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2	
MARCA HONDA		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO XR190L		HASTA 31/03/2021	
AÑO 2020		PRIMA \$30.890.-	
NUMERO DE MOTOR MD43E2018216		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD) N° Folio 9214890963		PÓLIZA N° 40392633 HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
INSCRIPCIÓN R.V.M. KYS050		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
TIPO DE VEHICULO MOTO		RUT 69072500-2	
MARCA HONDA		RIGE DESDE 01/04/2020	
MODELO XR190L		HASTA 31/03/2021	
AÑO 2020		PRIMA \$30.890.-	
NUMERO DE MOTOR MD43E2018216		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	



ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)		N° Folio 9214503526		PÓLIZA N° 40391021	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.</p>				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCION R.V.M. PX1487				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO CARRO DE ARRASTRE				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA HYDROTEK		MODELO T200		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020
AÑO 2020		NUMERO DE MOTOR NO APLICA		PRIMA \$4.490.-	HASTA 31/03/2021
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.				EN EL CASO DE INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.	
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.				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).	
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 UF.				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 provisional 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.	
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				PÓLIZA N° 40391021	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°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(CMF), bajo el código POL320130487.</p>				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCION R.V.M. PX1487				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO CARRO DE ARRASTRE				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA HYDROTEK		MODELO T200		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020
AÑO 2020		NUMERO DE MOTOR NO APLICA		PRIMA \$4.490.-	HASTA 31/03/2021
ORIGINAL ASEGURADO (O COPIA : MUNICIPALIDAD)				PÓLIZA N° 40391021	
<p>Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.</p>				HDI Consultas sobre la vigencia de este Seguro SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010	
INSCRIPCION R.V.M. PX1487				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490	
TIPO DE VEHICULO CARRO DE ARRASTRE				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA HYDROTEK		MODELO T200		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/04/2020
AÑO 2020		NUMERO DE MOTOR NO APLICA		PRIMA \$4.490.-	HASTA 31/03/2021



ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214803025

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
CCKK16

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
HYUNDAI

MODELO
PORTER DCAB HR STD TCI P:

AÑO
2009

NUMERO DE MOTOR
D4BH8065955

HDI

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES

PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

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 UF.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá 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 previsual 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 la Superintendencia de Valores y Seguros.

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214803025

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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(CMF), bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
CCKK16

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
HYUNDAI

MODELO
PORTER DCAB HR STD TCI P:

AÑO
2009

NUMERO DE MOTOR
D4BH8065955

HDI

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES

PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

N° Folio 9214803025

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.
CCKK16

TIPO DE VEHICULO
CAMIONETA

MARCA
HYUNDAI

MODELO
PORTER DCAB HR STD TCI P:

AÑO
2009

NUMERO DE MOTOR
D4BH8065955

HDI

Consultas sobre la vigencia de este Seguro
SEGUROS en www.hdi.cl o en el fono 600 600 6010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES

PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490

PROPIETARIO
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT
69072500-2

RIGE DESDE
01/04/2020

HASTA
31/03/2021

PRIMA
\$7.390.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

