

**COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES**

DOCUMENTO	6-147	10799470-K ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN						
FECHA	13/10/2020	GLOSA	DP 1583; EG 1-1033; FONDO A RENDIR PATRICIO ESCOBEDO AGUILERA					
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC. FECHA
1 53212	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo		000000	263.110	0			
2 2152212002	Gastos Menores	1	220102	0	263.110	21-80	10.799.470-K -0	
3 2152212002	Gastos Menores	1	220102	263.110	0			10.799.470-K -0
4 1140398068	Oscar Rojas Cerda		000000	0	263.110			
<b>TOTALES</b>				<b>526.220</b>	<b>526.220</b>			

JAVIERA PALOMERA ASTABURUAGA  
Contabilidad DAF.  
Ilustre Municipalidad de Buin

*[Signature]*  
EMITIDO POR

V.B.  
CONF. COMPROBANTE

Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 21 / 80

Fecha: 13/10/2020

Glosa: DP 1583; EG 1-1033; FONDO A RENDIR PATRICIO ESCOBEDO AGUILERA

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	263.110	32.675.000	21.782.152	10.892.848	0	10.892.848
TOTALES:		263.110					

JAVIERA PALOMERA ASTABURUAGA  
Contabilidad DAF.  
Ilustre Municipalidad de Buin

EMITIDO POR jpalomer : Javiera Palomera Astaburuaga

AUTORIZADO POR



Dirección del Medio Ambiente Areo y Ornato

7862

## 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 OTORGADO \$	<b>280.980</b>	Nº DECRETO Nº EGRESO	<b>1583</b> <b>1033</b>	FECHA DECRETO FECHA EGRESO	<b>30.09.2020</b> <b>30.09.2020</b>
----------------------	----------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------------	--

Nº DECRETO ALCALDICO	<b>2003</b>
FECHA DECRETO ALCALDICO	<b>30.09.2020</b>

MONTO OTORGADO	SALDO ANTERIOR	TOTAL CAJA	MONTO GASTO	REINTEGRO TESORERIA	SALDO EN CAJA	
<b>280.980</b>	-	<b>280.980</b>	<b>263.110</b>	<b>17.870</b>	<b>0</b>	

#### 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

Nº EGRESO	FECHA EGRESO	Nº DE CONVENIO	FECHA CONVENIO	
-----------	-----------------	-------------------	-------------------	--

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

V*Bº Unidad revisora	V*Bº Director	Fecha de entrega
		Fecha de recepción

DIRECCIÓN DAF

05 OCT 2020

MARCE

SECRETARIA



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BURI

- 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, deberá ser presentado en un anexo que contenga todos los respaldos del gasto.

## FORMULARIO DETALLE DEL GASTO

Nº	TIPO RESPALDO	Nº RESPALDO (Bolita Fáctura-Origen)	FECHA	PROVEEDOR COMPRADOR	DETALLE	MONTOS \$
		DOCUMENTO		SERVICIO		
1	OTROS	POLIZA 44402731	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A MAQUINA INDUSTRIAL CATERPILLAR 416E MUNICIPAL PLACA CY7-64-7 FOLIO 9213050775	6.280
2	OTROS	POLIZA 41380591	30.09.2020	HDI SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A BUS MERCEDES BENZ OF 1722 MUNICIPAL PLACA GIVD/1190 FOLIO 9213050792	64.500
3	OTROS	POLIZA 44402732	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION HYUNDAI HD 170 MUNICIPAL PLACA GIVD/1190 FOLIO 9213050776	18.500
4	OTROS	POLIZA 44402733	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION IVECO DAILY 50C 15 MUNICIPAL PLACA FY782715-9 FOLIO 9213050777	18.500
5	OTROS	POLIZA 44402735	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION JAC URBAN HFC 10M2 MUNICIPAL PLACA HT-CW-652-2 FOLIO 9213050779	18.690
6	OTROS	POLIZA 44402737	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION JAC URBAN HFC 10M2 MUNICIPAL PLACA JXTP-GR215 (MUNICIPAL PLACA JLZ.CB5-9) FOLIO 9213050781	6.280
7	OTROS	POLIZA 44402738	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A MAQUINA INDUSTRIAL CASE SR200 MUNICIPAL PLACA XZ4H-102020 FOLIO 9213050782	6.280
8	OTROS	POLIZA 44402739	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A MAQUINA INDUSTRIAL XCMG XZ4H MUNICIPAL PLACA XCI.Y.119.FOLIO 9213050783	6.280
9	OTROS	POLIZA 44402742	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION INC LANCER HFC 3262 MUNICIPAL PLACA KS3-94-7 FOLIO 9213050785	18.690
10	OTROS	POLIZA 44402744	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION FORD CARGO 4269 MUNICIPAL PLACA ZKX.17-4 FOLIO 9213050787	18.690
11	OTROS	POLIZA 44402745	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION FORD CARGO 4269 MUNICIPAL PLACA ZKX.21-2 FOLIO 9213050788	18.690
12	OTROS	POLIZA 44402746	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION JAC HF C326S MUNICIPAL PLACA USJ.162-4 FOLIO 9213050789	18.690
13	OTROS	POLIZA 68837043-4	30.09.2020	BUS SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A MAQUINA INDUSTRIAL DUELO DUELO E 0000777953	7.950
14	OTROS	POLIZA 68837044-2	30.09.2020	BUS SEGUROS	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A MAQUINA INDUSTRIAL DUELO DUELO E 0000777954	7.950
15	OTROS	POLIZA 68837045-0	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A MAQUINA INDUSTRIAL DUELO DUELO E 0000777955	7.950
16	OTROS	POLIZA 44402740	30.09.2020	SEGUROS SUBAMERICANA S.A.SUBRA	SEGURO OBLIGATORIO ISOP PERIODICO 01.10.2020 AL 30.09.2021 DESTINADO A CAMION INTERNACIONAL 3400 MUNICIPAL PLACA C4P-7649 FOLIO 9213050774	18.690
17	OTROS	N 21217872	02.10.2020	RENTERO POR FONDOS NO OCUPADOS A TIERRERA MUNICIPAL	RENTERO POR FONDOS NO OCUPADOS A TIERRERA MUNICIPAL	17.870
					TOTAL GASTADO \$	280.950
					SALDO ANTERIOR	280.950
					TOTAL SALDO EN CAJA	0

211.7872.

11870.

DECRETO DE PAGO N°

1583

BUIN, miércoles 30 septiembre 2020

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

**DECRETO: PÁGUESE A TRAVÉS DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:**

SR(ES):	ESCOBEDO AGUILERA PATRICIO FABIAN	RUT:
LA SUMA DE \$		10.799.470-K
SON	280.980	PESOS MIL

**POR LO SIGUIENTE:**

PAGO CORRESPONDIENTE A FONDO A RENDIR A NOMBRE DE DON PATRICIO ESCOBEDO AGUILERA FUNCIONARIO QUE CUMPLE FUNCIONES EN DIRECCION DE DIMAAO, EL FONDO A RENDIR SERA DESTINADO PARA CUBRIR LOS GASTOS DE SEGUROS OBLIGATORIOS DE LOS VEHICULOS MUNICIPALES PARA EL PERIODO 2020, CONFORME A DECRETO ALCALDICO N° 2003 DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020 Y CERTIFICADO DE ENCARGADO DE CONTABILIDAD ADJUNTO.-

**CONTABILÍCESE COMO SE INDICA:**

CUENTA	DENOMINACIÓN	DEBE	HABER	RUT	DOCUMENTO
1140340					
1110301001	patricio escobedo aguilera fondos propios (31013767)	280.980	280.980	10799470-K 10799470-K	R-2003 -0
	TOTALES	280.980	280.980		

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVENSE**

SECRETARIO MUNICIPAL

 ADM. MUNICIPAL  
 POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

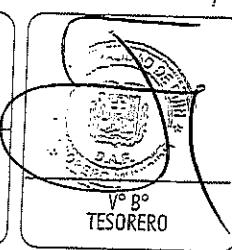

CONTROL

CUENTA CORRIENTE

CHEQUE N°

59692

31013767



NOMBRE

RUT:

FIRMA:

RECIBÍ CONFORME

EGRESO

FECHA DE PAGO

30 SEP. 2020

1.033

BUIN, 30 de Septiembre de 2020

**DECRETO ALCALDÍCIO N° 2003 / VISTOS:** Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letras i) y 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° 571, de fecha 30 de septiembre de 2020, de la Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato, donde solicita decretar fondo a rendir para la cancelación de Seguros Obligatorios para vehículos pesados Municipales año 2021 por un monto de \$280.980.

3- La Instrucción del Sr. Alcalde para decretar.

**DECRETO.**

1.- Autorícese la entrega de un Fondo a Rendir, por única vez para operar en dinero en efectivo por un monto de \$280.980, a nombre del funcionario municipal Patricio Escobedo Aguilera, cédula de identidad N° 10.799.470-K, quien cumple funciones en Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato.

2.- El fondo será destinado para la adquisición de los Seguros Obligatorios contra Accidentes Personales (SOAP) para vehículos pesados Municipales para el año 2020-2021 por un monto de \$280.980, que se indica bajo el siguiente detalle:

RUT	VEHÍCULO	MODELO	AÑO	PATENTE	VALOR SOAP
69.072.500-2	Camión Limpia Fosas	Internacional 4300 4x2	2010	CJPP70-9	\$19.690
69.072.500-2	Retroexcavadora	Caterpillar 416 E	2010	CJYZ-64	\$8.280
69.072.500-2	Autobus Mercedez Benz	OF 1722	2012	DLKD25-0	\$65.500
69.072.500-2	Camión Aljibe	HYUNDAI	2014	GVDV-19	\$19.690
69.072.500-2	Camión Hidroelevador	DAYLI 50C15	2010	FYZB75-9	\$19.690
69.072.500-2	Camión JAC	URBANHFC1042 ES	2017	HYCW65-2	\$19.690
69.072.500-2	Moto Niveladora	XCMG Modelo GR215	2018	JXPT96-4	\$8.280
69.072.500-2	Minicargador	Case SR200	2018	JZLC85-8	\$8.280
69.072.500-2	Máquina Industrial Rodillo	XCMG XD41	2018	KCLT11-9	\$8.280
69.072.500-2	Camión Trolva Jack	Lander hfc 3262	2018	KCSY94-4	\$19.690
69.072.500-2	Camión Ford Aljibe	Ford cargo 2429 blanco	2018	JZJX17-4	\$19.690
69.072.500-2	Camión Limpiafosas	Ford cargo 2429 blanco	2018	JZJX21-2	\$19.690
69.072.500-2	Camión Trolva Jack	Lander HFC 3262	2020	LJSJ62-6	\$19.690
69.072.500-2	Máquina Barredora	Dulevo 850 Mini Blanco	2019	LPGX41-2	\$8.280
69.072.500-2	Máquina Barredora	Dulevo 850 Mini Blanco	2019	LPGX42-0	\$8.280
69.072.500-2	Máquina Barredora	Dulevo 600 Revolution E4 Blanco	2019	LPGX43-9	\$8.280
					<b>TOTAL</b> \$280.980

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN**

Carlos Corral NE 415 - www.buin.cl

3.- La dirección de Administración y Finanzas será la encargada de velar por la realización de las respectivas rendiciones de gastos en el plazo determinado para ello y de girar nuevos recursos para mantener el Fondo a Rendir asignado.

4.- El fondo a rendir será imputado a la siguiente cuenta presupuestaria:

ITEM	CENTRO DE COSTO	PPTO. ASIGNADO
215.22.12.002	22.01.02	\$280.980

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



JAA-GMG-VOS. 00.  
DISTRIBUCIÓN:  
- Control  
- D.A.F.  
- DINAAAD  
- Archivo SECMU

GERONIMO MARTINI GORMAZ  
SECRETARIO MUNICIPAL

JUAN ASTUDILLO ARAYA  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde



**BUIN**  
Ilustre Municipalidad

N° 449161

2117872

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
	02/10/2020
R.O.L.	VIGENCIA
	FECHA EMISIÓN

INGRESO

CONCEPTO DE RECURSOS NO UTILIZADOS EN FONDO A RENDIR CORRESPONDIENTE AL EGRESO 1-1033 DE 2020, DECRETO DE PAGO N° 1583 DEL MISMO AÑO.		
Contabilidad y Presu	31/10/2020	
UNIDAD	FECHA VENCIMIENTO	
IMPUESTOS Y/O DERECHOS	VALORES \$	
patricio escobedo aguilera	17.870	
PAGADO		
02/10/2020		
No Llamadas A Llamadas A Nº 04 Cup: 02 OCT 2020 Efectivo	SUB TOTAL I.P.C. INTERES TOTAL \$	17.870 0 0 17.870
LIQUIDADOR	EMISOR	ipalomín

CONTRIBUYENTE

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050775

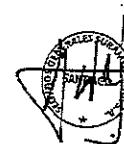
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N°18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para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

INSCRIPCION R.V.M.  
CJYZ64-7TIPO DE VEHICULO  
MAQUINA INDUSTRIALMARCA  
CATERPILLARMODELO  
416EAÑO  
2010NUMERO DE MOTOR  
G4D31705

POLIZA N° 44402731

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

## CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUINRUT  
69072500-2RIGE DESDE  
01/10/2020HASTA  
30/09/2021PRIMA  
\$6.280

## 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 falleciese 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.

N° FOLIO 9213050775

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, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
CJYZ64-7TIPO DE VEHICULO  
MAQUINA INDUSTRIALMARCA  
CATERPILLAR

MODELO

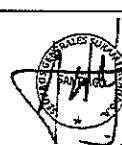
416E

AÑO  
2010NUMERO DE MOTOR  
G4D31705

POLIZA N° 44402731

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

## CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490

PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUINRUT  
69072500-2RIGE DESDE  
01/10/2020HASTA  
30/09/2021PRIMA  
\$6.280*Copia Municipalidad*

ORIGINAL ASEGURADO  
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

Nº Folio 9215646792

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 Póliça 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.  
DLKD25

TIPO DE VEHICULO  
BUS (Bus Turismo)

MARCA

MERCEDES BENZ

MODELO

OF 1722

AÑO

2012

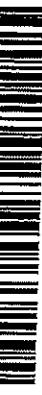
NUMERO DE MOTOR

924919U0958980

**HDI**

PÓLIZA N° 41380291  
Consultas sobre la vigencia de este Seguro  
SEGUROS en [www.hdi.cl](http://www.hdi.cl) o en el fono 6006006010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490



0215646792DLKD25

PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69072500-2	30/09/2020	31/05/2021

PRIMA

\$64.500.-

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.

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 falleciese o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.

ORIGINAL ASEGURADO  
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

Nº Folio 9215646792

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 Póliça 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.  
DLKD25

TIPO DE VEHICULO  
BUS (Bus Turismo)

MARCA

MERCEDES BENZ

MODELO

OF 1722

AÑO

2012

NUMERO DE MOTOR

924919U0958980

ORIGINAL ASEGURADO  
(O COPIA : MUNICIPALIDAD)

Nº Folio 9215646792

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 Póliça 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.  
DLKD25

TIPO DE VEHICULO  
BUS (Bus Turismo)

MARCA

MERCEDES BENZ

MODELO

OF 1722

AÑO

2012

NUMERO DE MOTOR

924919U0958980

**HDI** Consultas sobre la vigencia de este Seguro  
SEGUROS en [www.hdi.cl](http://www.hdi.cl) o en el fono 6006006010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490



9215646792DLKD25

PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69072500-2	30/09/2020	31/05/2021

PRIMA

\$64.500.-

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

**HDI** Consultas sobre la vigencia de este Seguro  
SEGUROS en [www.hdi.cl](http://www.hdi.cl) o en el fono 6006006010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490



9215646792DLKD25

PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT	RIGE DESDE	HASTA
69072500-2	30/09/2020	31/05/2021

PRIMA

\$64.500.-

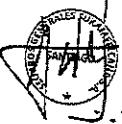
FIRMA APODERADO COMPAÑIA

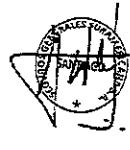
Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9213050776	POLIZA N° 44402732		
<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 Póliiza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero., bajo el código POL320130487.</p>					
INSCRIPCION R.V.M. GVDV19-0					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA HYUNDAI					
MODELO HD 170	AÑO 2014	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020	HASTA 30/09/2021	PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN
NUMERO DE MOTOR D6GAD131669		PRIMA 18.690			
<p><b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b></p> <p><b>COBERTURA:</b> 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.</p> <p>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><b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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><b>INDEMNIZACIONES:</b> – 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 falleciese 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><b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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><b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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"><li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li><li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li><li>- 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.</li></ul> <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 de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9213050776		POLIZA N° 44402732			
<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 Póliiza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero., bajo el código POL320130487.</p>					
INSCRIPCION R.V.M. GVDV19-0					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA HYUNDAI					
MODELO HD 170	AÑO 2014	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020	HASTA 30/09/2021	PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN
NUMERO DE MOTOR D6GAD131669		PRIMA 18.690			
<p><b>COPIA MUNICIPALIDAD</b></p>					

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9213050777			 <p><b>POLIZA N° 44402733</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 356 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurosura.cl">www.segurosura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></p> 
<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, bajo el código POL320130487.</p> <p>INSCRIPCION R.V.M. FYZB75-9</p>					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA IVECO					
MODELO DAILY 50C 15	AÑO 2014	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020	HASTA 30/09/2021	
NUMERO DE MOTOR 1705795		PRIMA 18.690			
<b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b> <b>COBERTURA:</b> 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.					
<p>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><b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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><b>INDEMNIZACIONES:</b> - 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 falleciese o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.</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 el equivalente a 300 UF.</p> <p><b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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><b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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"> <li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li> <li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li> <li>- 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.</li> </ul> <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 de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>					

Nº FOLIO 9213050777		 <p><b>POLIZA N° 44402733</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 356 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurosura.cl">www.segurosura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></p> 			
<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, bajo el código POL320130487.</p> <p>INSCRIPCION R.V.M. FYZB75-9</p>					
TIPO DE VEHICULO CAMION					
MARCA IVECO					
MODELO DAILY 50C 15	AÑO 2014		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020	HASTA 30/09/2021
NUMERO DE MOTOR 1705795			PRIMA 18690		
<p><i>Copia Municipalidad</i></p>					

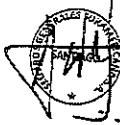
ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050779		 <b>POLIZA N° 44402735</b> Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurossura.cl">www.segurossura.cl</a> o en el fono 600 411 1000		
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 Poliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. HYCW65-2				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO URBAN HFC 1042	AÑO 2017	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020	HASTA 30/09/2021
NUMERO DE MOTOR G4400061		PRIMA 18.690		
<b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b>		<p><b>COBERTURA:</b> 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.</p> <p>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><b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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><b>INDEMNIZACIONES:</b> - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.</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><b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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><b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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"> <li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li> <li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li> <li>- 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.</li> </ul> <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 de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>		

N° FOLIO 9213050779		 <b>POLIZA N° 44402735</b> Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4º Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurossura.cl">www.segurossura.cl</a> o en el fono 600 411 1000		
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 Poliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. HYCW65-2				
TIPO DE VEHICULO CAMION				
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO URBAN HFC 1042	AÑO 2017	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020	HASTA 30/09/2021
NUMERO DE MOTOR G4400061		PRIMA 18690		
<i>Copia Municipalidad</i>				

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9213050781		 <p><b>POLIZA N° 44402737</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurassura.cl">www.segurassura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></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, bajo el código POL320130487.				
INSCRIPCION R.V.M. JXTP96-4				
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL				
MARCA XCMG		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO GR215	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 30/09/2020	
NUMERO DE MOTOR C1508007		PRIMA \$6.280	HASTA 30/09/2021	
<b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b> <b>COBERTURA:</b> 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.  <b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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.  <b>INDEMNIZACIONES:</b> - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.  <b>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.</b>				
<b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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).				
<b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li> <li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li> <li>- 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.</li> </ul>				
El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.				
Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.				

Nº FOLIO 9213050781		 <p><b>POLIZA N° 44402737</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurassura.cl">www.segurassura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></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, bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. JXTP96-4					
TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL					
MARCA XCMG				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO GR215	AÑO 2018			RUT 69072500-2	RIGE DESDE 30/09/2020
NUMERO DE MOTOR C1508007				PRIMA \$6.280	HASTA 30/09/2021
					

ORIGINAL ASEGURADO	Nº FOLIO 9213050782	 <p><b>POLIZA N° 44402738</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1750 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurossura.cl">www.segurossura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></p> 		
<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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero., bajo el código POL320130487.</p>				
<p>INSCRIPCION R.V.M. JZLC85-8</p>				
<p>TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL</p>				
<p>MARCA CASE</p>				
MODELO SR200	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 30/09/2020	HASTA 30/09/2021
<p>NUMERO DE MOTOR 397493</p>		PRIMA \$6.280		
<p><b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b>  <b>COBERTURA:</b> 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.</p> <p>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><b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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><b>INDEMNIZACIONES:</b> – 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos – 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos – hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado – hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.</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><b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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 poliza y aseguradora que emitió el SOAP).</p> <p><b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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"> <li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li> <li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li> <li>- 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.</li> </ul> <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 de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>				

Nº FOLIO 9213050782	 <p><b>POLIZA N° 44402738</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1750 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurossura.cl">www.segurossura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></p> 		
<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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero., bajo el código POL320130487.</p>			
<p>INSCRIPCION R.V.M. JZLC85-8</p>			
<p>TIPO DE VEHICULO MAQUINA INDUSTRIAL</p>			
<p>MARCA CASE</p>			
MODELO SR200	AÑO 2018	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 30/09/2020
<p>NUMERO DE MOTOR 397493</p>		PRIMA \$6.280	
<p><b>COPIA MUNICIPALIDAD</b></p>			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050783

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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero., bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
KCLT11-9

TIPO DE VEHICULO  
MAQUINA INDUSTRIAL

MARCA  
XCMG

MODELO  
XD41

NUMERO DE MOTOR  
11319524



POLIZA N° 44402739

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490



PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT  
69072500-2      RIGE DESDE  
30/09/2020      HASTA  
30/09/2021

PRIMA  
\$6.280



**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 falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.

N° FOLIO 9213050783

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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero., bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
KCLT11-9

TIPO DE VEHICULO  
MAQUINA INDUSTRIAL

MARCA  
XCMG

MODELO  
XD41

NUMERO DE MOTOR  
11319524



POLIZA N° 44402739

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

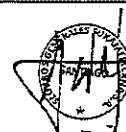
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490



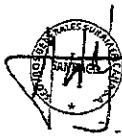
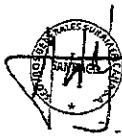
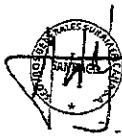
PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT  
69072500-2      RIGE DESDE  
30/09/2020      HASTA  
30/09/2021

PRIMA  
\$6.280



**COPIA MUNICIPALIDAD**

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050785		POLIZA N° 44402742											
<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, bajo el código POL320130487.</p> <p>INSCRIPCION R.V.M. KCSY94-4</p> <p>TIPO DE VEHICULO CAMION</p> <p>MARCA JAC</p> <p>MODELO LANDER HFC 3262</p> <p>AÑO 2018</p> <p>NUMERO DE MOTOR 1417C027960</p>													
 <p><b>SURA</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurossura.cl">www.segurossura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></p>													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RUT</th> <th>RIGE DESDE</th> <th>HASTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>69072500-2</td> <td>30/09/2020</td> <td>30/09/2021</td> </tr> <tr> <td>PRIMA 18.690</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>					RUT	RIGE DESDE	HASTA	69072500-2	30/09/2020	30/09/2021	PRIMA 18.690		
RUT	RIGE DESDE	HASTA											
69072500-2	30/09/2020	30/09/2021											
PRIMA 18.690													
<p><b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b></p> <p><b>COBERTURA:</b> 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.</p> <p>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><b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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><b>INDEMNIZACIONES:</b> - 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 falleciese o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.</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><b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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><b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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"> <li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li> <li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li> <li>- 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.</li> </ul> <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 de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>													

N° FOLIO 9213050785		POLIZA N° 44402742											
<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, bajo el código POL320130487.</p> <p>INSCRIPCION R.V.M. KCSY94-4</p> <p>TIPO DE VEHICULO CAMION</p> <p>MARCA JAC</p> <p>MODELO LANDER HFC 3262</p> <p>AÑO 2018</p> <p>NUMERO DE MOTOR 1417C027960</p>													
 <p><b>SURA</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurossura.cl">www.segurossura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></p>													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RUT</th> <th>RIGE DESDE</th> <th>HASTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>69072500-2</td> <td>30/09/2020</td> <td>30/09/2021</td> </tr> <tr> <td>PRIMA 18690</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>					RUT	RIGE DESDE	HASTA	69072500-2	30/09/2020	30/09/2021	PRIMA 18690		
RUT	RIGE DESDE	HASTA											
69072500-2	30/09/2020	30/09/2021											
PRIMA 18690													
<p><b>COPIA MUNICIPALIDAD</b></p>													

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050787

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 Poliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
JZJX17-4TIPO DE VEHICULO  
CAMIONMARCA  
FORDMODELO  
CARGO 2429NUMERO DE MOTOR  
36567689**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 falleciese o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.



POLIZA N° 44402744

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490**PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT 69072500-2 RIGE DESDE 30/09/2020 HASTA 30/09/2021

PRIMA  
18.690

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 de la Comisión para el Mercado Financiero.

N° FOLIO 9213050787

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 Poliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

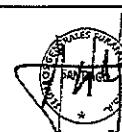
INSCRIPCION R.V.M.  
JZJX17-4TIPO DE VEHICULO  
CAMIONMARCA  
FORDMODELO  
CARGO 2429NUMERO DE MOTOR  
36567689

POLIZA N° 44402744

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490**PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT 69072500-2 RIGE DESDE 30/09/2020 HASTA 30/09/2021

PRIMA  
18690

**COPIA MUNICIPALIDAD**

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050788

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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
JZJX21-2

TIPO DE VEHICULO  
CAMION

MARCA  
FORD

MODELO  
CARGO 2429

NUMERO DE MOTOR  
36573930



POLIZA N° 44402745

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurossura.cl](http://www.segurossura.cl) o en el fono 600 411 1000

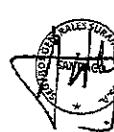
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490



PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT  
69072500-2      RIGE DESDE  
30/09/2020      HASTA  
30/09/2021

PRIMA  
18.690



IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.

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

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

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

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

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no 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 de la Comisión para el Mercado Financiero.

N° FOLIO 9213050788

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 Pólixa del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
JZJX21-2

TIPO DE VEHICULO  
CAMION

MARCA  
FORD

MODELO  
CARGO 2429

NUMERO DE MOTOR  
36573930



POLIZA N° 44402745

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurossura.cl](http://www.segurossura.cl) o en el fono 600 411 1000

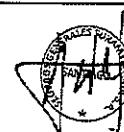
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES  
PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490



PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT  
69072500-2      RIGE DESDE  
30/09/2020      HASTA  
30/09/2021

PRIMA  
18690



*COPIA MUNICIPALIDAD*

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9213050789		 <p><b>POLIZA N° 44402746</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurussura.cl">www.segurussura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></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, bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. LJSJ62-6		TIPO DE VEHICULO CAMION			
MARCA JAC		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MODELO HFC3262	AÑO 2020	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020		
NUMERO DE MOTOR 1618S112633		HASTA 30/09/2021			
<b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.</b> <b>COBERTURA:</b> 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.  <b>PERSONAS CUBIERTAS:</b> 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.  <b>INDEMNIZACIONES:</b> - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.					En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.  <b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b> 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).
					<b>COMO COBRAR EL SOAP:</b> 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:
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.</li> <li>- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).</li> <li>- 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.</li> </ul> <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 de la Comisión para el Mercado Financiero.</p>	

Nº FOLIO 9213050789		 <p><b>POLIZA N° 44402746</b></p> <p>Seguros Suramericana S.A. R.U.T: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4<sup>o</sup> Providencia, Santiago Fono: 600 411 1000 – Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.segurussura.cl">www.segurussura.cl</a> o en el fono 600 411 1000</p> <p><b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490</b></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, bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M. LJSJ62-6				TIPO DE VEHICULO CAMION	
MARCA JAC				PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO HFC3262	AÑO 2020			RUT 69072500-2	RIGE DESDE 01/10/2020
NUMERO DE MOTOR 1618S112633				HASTA 30/09/2021	
					
					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9209779593

(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, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LPGX41-2

TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL

MARCA: DULEVO

MODELO: I

NÚMERO DE MOTOR: 850DK01094

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, evenio 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.



POLIZA N° 68837043-4

Consultas sobre la vigencia de este seguro en [www.bciseguros.cl](http://www.bciseguros.cl) o en el tel: 6002001010

Huérfanos 1189 Piso 8

Tel: 6002001010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 30-09-2020 HASTA: 30-09-2021

PRIMA: 7.990

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



N° Folio E 9209779593

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, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LPGX41-2

TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL

MARCA: DULEVO

MODELO: I

NÚMERO DE MOTOR: 850DK01094



POLIZA N° 68837043-4

Consultas sobre la vigencia de este seguro en [www.bciseguros.cl](http://www.bciseguros.cl) o en el fono 6002001010

Huérfanos 1189 Piso 8

Tel: 6002001010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 30-09-2020 HASTA: 30-09-2021

PRIMA: 7.990

FIRMA APÓDERADO COMPAÑIA



ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9209779594

(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, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LPGX42-0

TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL

MARCA: DULEVO

MODELO: MINI 850

NUMERO DE MOTOR: 850DK01095

AÑO: 2019



POLIZA N° 68837044-2

Consultas sobre la vigencia de este seguro en [www.bciseguros.cl](http://www.bciseguros.cl) o en el tel: 6002001010

Huérfanos 1189 Piso 8

Tel: 6002001010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 30-09-2020 HASTA: 30-09-2021

PRIMA: 7.990

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 el equivalente a 300UF.

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 Comisión para el Mercado Financiero.

N° Folio E 9209779594



POLIZA N° 68837044-2

Consultas sobre la vigencia de este seguro en [www.bciseguros.cl](http://www.bciseguros.cl) o en el fono 6002001010

Huérfanos 1189 Piso 8

Tel: 6002001010

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 30-09-2020 HASTA: 30-09-2021

PRIMA: 7.990

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9209779595

(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 Polizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LPGX43-9

TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL

MARCA: DULEVO

MODELO: 6000 REVOLUTION E4

AÑO: 2019

NUMERO DE MOTOR: 6000S00173

**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 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.



POLIZA N° 68837045-0

Consultas sobre la vigencia de este seguro en [www.bciseguros.cl](http://www.bciseguros.cl) o en el tel: 6002001010

Huérfanos 1189 Piso 8

Tel: 6002001010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.**

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2

RIGE DESDE: 30-09-2020

HASTA: 30-09-2021

PRIMA: 7.990

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 el equivalente a 300UF.

**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 Comisión para el Mercado Financiero.

N° Folio E 9209779595

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 Polizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LPGX43-9

TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL

MARCA: DULEVO

ODELO: 6000 REVOLUTION E4

AÑO: 2019

UMERO DE MOTOR: 6000S00173



POLIZA N° 68837045-0

Consultas sobre la vigencia de este seguro en [www.bciseguros.cl](http://www.bciseguros.cl) o en el fono 6002001010

Huérfanos 1189 Piso 8

Tel: 6002001010

**CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.**

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2

RIGE DESDE: 30-09-2020

HASTA: 30-09-2021

PRIMA: 7.990

FIRMA APODERADO COMPAÑIA



Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO N° FOLIO 9213050774

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, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
CJJP70-9

TIPO DE VEHICULO  
CAMION

MARCA  
INTERNATIONAL

MODELO  
4300

NUMERO DE MOTOR  
1567624

**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 falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.



POLIZA N° 44402730

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

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

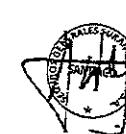
PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT  
69072500-2

RIGE DESDE  
01/10/2020

HASTA  
30/09/2021

PRIMA  
18.690



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 de la Comisión para el Mercado Financiero.

N° FOLIO 9213050774

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, bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.  
CJJP70-9

TIPO DE VEHICULO  
CAMION

MARCA  
INTERNATIONAL

MODELO

4300

NUMERO DE MOTOR  
1567624



POLIZA N° 44402730

Seguros Suramericana S.A.  
R.U.T: 99.017.000-2  
Av. Providencia N° 1760 Piso 4º  
Providencia, Santiago  
Fono: 600 411 1000 - Fax: 396 1413  
Consultas sobre la vigencia de este seguro en  
[www.segurosura.cl](http://www.segurosura.cl) o en el fono 600 411 1000

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

PROPIETARIO  
I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT  
69072500-2

RIGE DESDE  
01/10/2020

HASTA  
30/09/2021

PRIMA  
18.690



**COPIA MUNICIPALIDAD**