

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO 6-64 14376904-6 CANIGUAN AMIGO MAURICIO ANDRES

FECHA 28/03/2023 GLOSA DP: 568; EG: 1-293; FONDO A RENDIR MAURICIO CANIGUAN AMIGO

Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 53212	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo		000000	418.480	0				
2 2152212002	Gastos Menores	1	220102	0	418.480	21-35	14.376.904-6	-0	
3 2152212002	Gastos Menores	1	220102	418.480	0		14.376.904-6	-0	
4 1140398093	Mauricio Caniguan Amigo		000000	0	418.480				

TOTALES

836.960 836.960

GOBIERNO REGIONAL DE VALPARAISO
MUNICIPALIDAD DE BUIN
CONTABILIDAD DAE
Ilustre Municipalidad de Buin

EMITIDO POR

V.B.
CONF. COMPROBANTE

Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 21 / 35

Fecha: 28/03/2023

Glosa: DP: 568; EG: 1-293; FONDO A RENDIR MAURICIO CANIGUAN AMIGO

Rut/Nombre: 14.376.904 - 6 / CANIGUAN AMIGO MAURICIO ANDRES

Preob./Oblig.:

Cuenta		C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal.Dispon.
Sub. Prog.								
2152212002		Gastos Menores						
1 GESTION		220102	418.480	48.000.000	9.205.364	38.794.636	0	38.794.636
TOTALES:			418.480					

JAVIERA PALOMERA ASTABURUAGA
Contabilidad DAF
Ilustre Municipalidad de Buin

EMITIDO POR: Jpalomer : Javiera Palomera Astaburuaga

AUTORIZADO POR

Dirección del Medio Ambiente Aseo y Ornato

FORMULARIO DE RENDICION DE CAJA CHICA

I.- USO INSTITUCION

1.- ANTECEDENTES INSTITUCION / PERSONA NATURAL

NOMBRE DE LA INSTITUCION / PERSONA NATURAL

MAURICIO CANIGUAN AMIGO

2.- DIRECCION-DEPARTAMENTO-UNIDAD

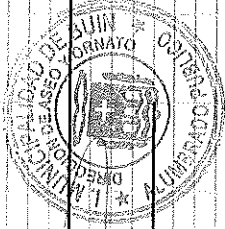
D.I.M.A.O. DE ELECTRICIDAD

3.- ANTECEDENTES DE AUTORIZACION Y GIRO:

MONTO		N° DECRETO	568	FECHA DECRETO	15/03/2023
OTORGADO \$	\$ 444.230	N° EGRESO	293	FECHA EGRESO	16/03/2023

MONTO	SALDO ANTERIOR	TOTAL CAJA	MONTO GASTO	SALDO EN
OTORGADO	\$ 444.230	\$ 25.750	\$ 418.480	CAJA
				\$ 25.750

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



FIRMA

II.- USO DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

N° EGRESO	FECHA EGRESO	N° DE CONVENIO	FECHA CONVENIO
-----------	--------------	----------------	----------------

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

	Fecha de recepción
V'B' Unidad revisora	V'B' Director
	Fecha de entrega

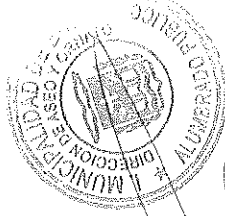
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

FORMULARIO DETALLE DEL GASTO

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

VEHICULO	MODELO	AÑO	PATENTE	VALOR SOAP 2023
CAMIONETA NISSAN TERRANO	4X2 DOBLE CABINA	2009	CCKK 17-6	\$ 7.990
CAMIONETA NISSAN TERRANO	4X2 DOBLE CABINA	2009	CCKK 21-4	\$ 7.990
CAMIONETA NISSAN TERRANO	4X2 DOBLE CABINA	2009	CCKK 27-3	\$ 7.990
FURGON MERCEDES BENZ	SPRINTER 313	2012	DPWK-67-6	\$ 16.990
MINIBUS TRANSPORTE ENFERMOS	FIAT DUCATO	2014	GLZV-93-0	\$ 7.990
AUTOMOVIL DFM ROJO CHINO	S30ELEGANTMT ES	2017	HWHH-49-3	\$ 5.590
CAMIONETA ZNA ROJA CHINO	ZN1024U2N5	2017	HWHH-45-0	\$ 7.990
CAMIONETA ZNA ROJA CHINO	ZN1024U2N5	2017	HWHH-47-7	\$ 7.990
CAMIONETA NISSAN	NP 300 DC XE 2,5 MTS	2017	JSSS.94.3	\$ 7.990
CAMIONETA NISSAN	NP 300 DC XE 2,5 MTS	2017	JSSS.95.1	\$ 7.990
CAMIONETA NISSAN	NP 300 DC XE 2,5 MTS	2018	KCDL12-6	\$ 7.990
FURGON CLINICA VETERINARIA	IVECO NEW DAILY 35 S15	2019	LCXW.73-4	\$ 7.990
CAMIONETA NISSAN	NP 300 DC XE 2,5 MTS	2016	HZGT-95	\$ 7.990
CAMIONETA FORD	RANGER XLT 2,5	2020	LRWJ27-1	\$ 7.990
CAMIONETA FORD	RANGER XLT 2,5	2020	LRWJ28-K	\$ 7.990
CAMIONETA FORD	RANGER XL 2,5	2020	LRWJ29-8	\$ 7.990
CAMIONETA FORD	RANGER XL 2,5	2020	LRWJ30-1	\$ 7.990
CAMIONETA FORD	RANGER XL 2,5	2020	LRWJ31-K	\$ 7.990
MOTO	HONDA XR190L	2020	KYS.046-0	\$ 36.790
MOTO	HONDA XR190L	2020	KYS.047-9	\$ 36.790
MOTO	HONDA XR190L	2020	KYS.048-7	\$ 36.790
MOTO	HONDA XR190L	2020	KYS.049-5	\$ 36.790
MOTO	HONDA XR190L	2020	KYS.050-9	\$ 36.790
AUTO FIAT	SUV QUBO DYNAMIC	2020	LXYE.79-K	\$ 5.590
AUTO FIAT	SUV QUBO DYNAMIC	2020	LXYD.13-K	\$ 5.590
AUTO FIAT	SUV QUBO DYNAMIC	2021	PTTX-99	\$ 5.990
AUTO FIAT	SUV QUBO DYNAMIC	2021	PTTX96	\$ 5.990
AUTO CHERY	TIGGO PRO 3	2023	SLCJ-38	\$ 7.850
AUTO CHERY	TIGGO PRO 3	2023	SLCJ-40	\$ 7.850
AUTO CHERY	TIGGO PRO 3	2023	SLCJ-45	\$ 7.850
AUTO CHERY	TIGGO PRO 3	2023	SLCJ-50	\$ 7.850
CAMIONETA SSANGYON	MUSO	2023	SPBL-60	\$ 10.450
CAMIONETA SSANGYON	MUSO	2023	SPBL-61	\$ 10.450
CAMIONETA SSANGYON	MUSO	2023	SPBL-62	\$ 10.450
MONTO ASIGNADO				\$ 444.230
TOTAL				\$ 418.480
SALDO				\$ 25.750

N° DECRETO	568	DECRETO	293
EGRESO	15/03/2023	EGRESO	16/03/2023



RECPCION
21 MAR 2023
SECRETARIA
D.A.F.



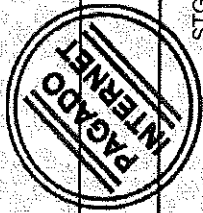
2568403

CANIGUAN AMIGO MAURICIO ANDRES		14.376.904-6
NOMBRE		RUT
DOCTOR GARCIA 186	MAIPO	BUIN
DOMICILIO		COMUNA
caja chica 3		TELEFONO
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCION	ORD. ING. S/ROL	21.03.2023
R.O.L.	VIGENCIA	FECHA EMISION

INGRESO

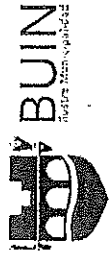
CONCEPTO:	
Giros Cancelados:REINTEGRO DE FONDOS NO UTILIZADOS DEL GIRO FONDO A RENDIR OTORGADO MEDIANTE D.P. N°568 DE FECHA 15/03/2023, EGRESO 01/293 DE FECHA 16/03/2022 POR UN MONTO DE 25.750.	

Contabilidad y Presupuesto	31.03.2023
UNIDAD	FECHA VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O DERECHOS	VALORE \$
Mauricio Caniguan Amigo	25.750
Digitally signed by Mauricio Sebastian Meza Cerón DN: cn=MEZA CERON, o=BUIN, ou=BUIN, email=meza@buin.cl, c=CL, serial=1051221, date=2023.03.21 05:12:21, location=BUIN	
SUB TOTAL	25.750
IPC.	0
INTERES	0
Fecha Pago: 21.03.2023	TOTAL \$ 25.750



LIQUIDADOR	CAJERO WEBPAY STGO-7814250-21.03.2023
EMISOR	

CONTRIBUYENTE

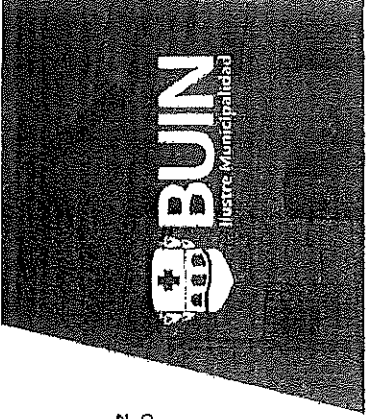


¡Fwd: Pago Recibido.

mensaje

VIA NAVARRO <pautomotriz@buin.cl>
Para: Alvaro Santillan <asantillan@buin.cl>

21 de marzo de 2023, 11:3



Eva Navarro Saavedra
Administrativo - Unidad Parque Automotriz
Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

+562 28218459
pautomotriz@buin.cl
Calle Alberto Krumm N°024
www.buin.cl

----- Forwarded message -----

De: **Nevero** <soporte@seguropro.cl>

Date: lun, 20 mar 2023 a las 9:40

Subject: Pago Recibido.

To: <pautomotriz@buin.cl>



SeguroPro.cl

Estimado EVA NATACHA,

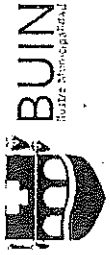
Gracias, hemos recibido correctamente tu pago de \$ 351.140 asociado a la Orden de Compra #1166170.

Puedes consultar el estado de tu compra en el siguiente link.

Atentamente,
Equipo SeguroPro

No respondas este correo:
Este es un correo automático, generado desde una casilla que no recibe respuestas. Si tienes algún problema o duda, te invitamos a usar la opción "Soporte" disponible en nuestra web <https://www.seguropro.cl/>

SeguroPro es un sitio de Navarro S.A.

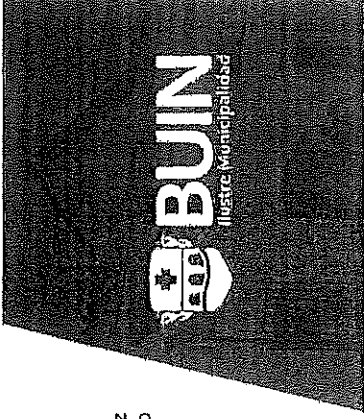


¡wd: Pago Recibido.

mensaje

VA NAVARRO <pautomotriz@buin.cl>
Para: Alvaro Santillan <asantillan@buin.cl>

21 de marzo de 2023, 11:4



Eva Navarro Saavedra

Administrativo - Unidad Parque Automotriz
Dirección de Medio Ambiente Aseo y Ornato

+562 28218459

pautomotriz@buin.cl

Calle Alberto Krumm N°024

www.buin.cl

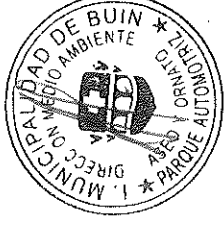
----- Forwarded message -----

De: Nevero <soporte@seguropro.cl>

Date: lun, 20 mar 2023 a las 10:29

Subject: Pago Recibido.

To: <pautomotriz@buin.cl>



SeguroPro.cl

Estimado EVA NATACHA,

Gracias, hemos recibido correctamente tu pago de \$ 68.340 asociado a la Orden de Compra #1166261.

Puedes consultar el estado de tu compra en el siguiente link.

Atentamente,
Equipo SeguroPro

No respondas este correo:

Este es un correo automático, generado desde una casilla que no recibe respuestas. Si tienes algún problema o duda, te invitamos a usar la opción "Soporte" disponible en nuestra web <https://www.seguropro.cl/>

SeguroPro es un sitio de Navaro S.A.

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295972

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.: CCKK17-6

TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA

MARCA: NISSAN

MODELO: TERRANO DX D CAB 2.4

AÑO: 2009

NUMERO DE MOTOR: KA24975668Y

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 intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.

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

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

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

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295972

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

INSCRIPCION R.V.M.: CCKK17-6

TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA

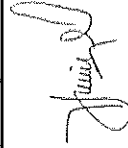
MARCA: NISSAN

MODELO: TERRANO DX D CAB 2.4

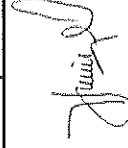
AÑO: 2009

NUMERO DE MOTOR: KA24975668Y

 POLIZA N° 4165972 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202 Santiago Chile, Fono 26700202			
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	HASTA: 31-03-2024
PRIMA: \$ 7.990			
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 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

 POLIZA N° 4165972 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202 Santiago Chile, Fono 26700202			
CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	HASTA: 31-03-2024
PRIMA: \$ 7.990			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295973		POLIZA N° 4165973 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202	
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.		 Casa Matriz Añunategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202	
INSCRIPCION R.V.M.: CCKK21-4		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA: NISSAN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
MODELO: TERRANO DX D CAB 2.4		PRIMA: \$ 7.990	
NUMERO DE MOTOR: KA24976456Y			
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 estampado 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295973		POLIZA N° 4165973 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		 Casa Matriz Añunategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202	
INSCRIPCION R.V.M.: CCKK21-4		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA: NISSAN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
MODELO: TERRANO DX D CAB 2.4		PRIMA: \$ 7.990	
NUMERO DE MOTOR: KA24976456Y			
FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295996		POLIZA N° 4165996 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202			
INSCRIPCION R.V.M.: CCKK27-3		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: NISSAN		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	HASTA: 31-03-2024
MODELO: TERRANO DX D CAB 2.4		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: KA24976197Y		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO					
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que interviene el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.					

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295996		POLIZA N° 4165996 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202			
INSCRIPCION R.V.M.: CCKK27-3		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: NISSAN		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	HASTA: 31-03-2024
MODELO: TERRANO DX D CAB 2.4		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: KA24976197Y		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

Código Verificación:

ORIGINAL ASEGURADO		Nº FOLIO 9502631905		POLIZA Nº 56326474		
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.				 Seguros Suramericana S.A. R.U.T.: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 800 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 800 411 1000		
INSCRIPCIÓN R.V.M.				CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
DPWK67-6						
TIPO DE VEHICULO						
MINIBUS PARTICULAR						
MARCA				PROPIETARIO		
MERCEDES BENZ				I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO		AÑO		RUT	RIGE DESDE	HASTA
SPRINTER 313 CDI 2.1		2012		69072500-2	01/04/2023	31/03/2024
NUMERO DE MOTOR				PRIMA		
61198170131805				16.990		
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO.		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.				
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.		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).				
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.		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:				
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.		- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.				
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 caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).				
		- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.				
		El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.				
		Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.				

Nº FOLIO 9502631905		POLIZA Nº 56326474		
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.		 Seguros Suramericana S.A. R.U.T.: 99.017.000-2 Av. Providencia N° 1760 Piso 4° Providencia, Santiago Fono: 800 411 1000 - Fax: 396 1413 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.segurosura.cl o en el fono 800 411 1000		
INSCRIPCIÓN R.V.M.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICOS LEY 18.490		
DPWK67-6				
TIPO DE VEHICULO				
MINIBUS PARTICULAR				
MARCA		PROPIETARIO		
MERCEDES BENZ		I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO		RUT	RIGE DESDE	HASTA
SPRINTER 313 CDI 2.1		69072500-2	01/04/2023	31/03/2024
NUMERO DE MOTOR		PRIMA		
61198170131805		16990		

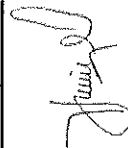
ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295974		POLIZA N° 4165974 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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.		CASA Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: GLZV93-0					
TIPO DE VEHICULO: FURGON					
MARCA: FIAT					
MODELO: DUCATO MULTIJET		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: 1894041		PRIMA: \$ 7.990			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		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.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmr.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295974		POLIZA N° 4165974 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CASA Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: GLZV93-0					
TIPO DE VEHICULO: FURGON					
MARCA: FIAT					
MODELO: DUCATO MULTIJET		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: 1894041		PRIMA: \$ 7.990			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295975		POLIZA N° 4165975 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: HWHH49-3		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: DFM		AÑO: 2017		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: S30 ELEGANT 1.6		PRIMA: \$ 5.590			
NUMERO DE MOTOR: 10FX3A0532961					
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 intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde 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 (bolitas, 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295975		POLIZA N° 4165975 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: HWHH49-3		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: DFM		AÑO: 2017		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: S30 ELEGANT 1.6		PRIMA: \$ 5.590			
NUMERO DE MOTOR: 10FX3A0532961					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295976		POLIZA N° 4165976 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.: HWHH45-0					
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA					
MARCA: ZNA					
MODELO: RICH DCAB 2.4		AÑO: 2017		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR: 485824				RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
				PRIMA: \$ 7.990	
					
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).					

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295976		POLIZA N° 4165976 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M.: HWHH45-0					
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA					
MARCA: ZNA					
MODELO: RICH DCAB 2.4		AÑO: 2017		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR: 485824				RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
				PRIMA: \$ 7.990	
					
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295977		POLIZA N° 4165977 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		Renta NACIONAL Casa Matriz Anunategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202			
INSCRIPCION R.V.M.: HWHH47-7		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: ZNA		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RICH DCAB 2.4		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: 484274					
MARCA: ZNA		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
MODELO: RICH DCAB 2.4		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.			
NUMERO DE MOTOR: 484274		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).			
MARCA: ZNA		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:			
MODELO: RICH DCAB 2.4		- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.			
NUMERO DE MOTOR: 484274		- En caso de Incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la Incapacidad (naturaleza y grado).			
MARCA: ZNA		- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.			
MODELO: RICH DCAB 2.4		También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.			
NUMERO DE MOTOR: 484274		El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.			
MARCA: ZNA		Para mayor información consulte en la Compañía de Seguros (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295977		POLIZA N° 4165977 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Renta NACIONAL Casa Matriz Anunategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202			
INSCRIPCION R.V.M.: HWHH47-7		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: ZNA		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RICH DCAB 2.4		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: 484274					
MARCA: ZNA		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
MODELO: RICH DCAB 2.4		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.			
NUMERO DE MOTOR: 484274		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).			
MARCA: ZNA		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:			
MODELO: RICH DCAB 2.4		- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.			
NUMERO DE MOTOR: 484274		- En caso de Incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la Incapacidad (naturaleza y grado).			
MARCA: ZNA		- En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.			
MODELO: RICH DCAB 2.4		También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio.			
NUMERO DE MOTOR: 484274		El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.			
MARCA: ZNA		Para mayor información consulte en la Compañía de Seguros (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295978		POLIZA N° 4165978 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: J55S94-3					
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA					
MARCA: NISSAN					
MODELO: NP300 DCAB 2.5		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: QR25004180P		AÑO: 2017		PRIMA: \$ 7.990	
					
				FIRMA APODERADO COMPANIA	
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		En el caso de incapacidad permanente, parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampado 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 emite el SOAP).			
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.		COMO COBRAR EL SOAP.- Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - 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.			
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.		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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295978		POLIZA N° 4165978 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: J55S94-3					
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA					
MARCA: NISSAN					
MODELO: NP300 DCAB 2.5		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: QR25004180P		AÑO: 2017		PRIMA: \$ 7.990	
					
				FIRMA APODERADO COMPANIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 95282895979		POLIZA N° 4165979 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: J5595-1		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MARCA: NISSAN		PRIMA: \$ 7.990			
MODELO: NP300 DCAB 2.5		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
NUMERO DE MOTOR: QR25004165P					
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que correspondía pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).			
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.		COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - 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 (naturaliza 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.			
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.		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 (fóno 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 95282895979		POLIZA N° 4165979 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: J5595-1		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MARCA: NISSAN		PRIMA: \$ 7.990			
MODELO: NP300 DCAB 2.5		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
NUMERO DE MOTOR: QR25004165P					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295980		POLIZA N° 4165980 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: KCDL12-6		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: NISSAN		AÑO: 2018		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: NP300 DCAB XE 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: QR25004563P					
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.		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).			
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.		COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente e el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:			
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.		- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario.			
INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		- En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaliza 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295980		POLIZA N° 4165980 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: KCDL12-6		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: NISSAN		AÑO: 2018		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: NP300 DCAB XE 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: QR25004563P					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295981

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.: LCXW73-4

TIPO DE VEHICULO: FURGON

MARCA: IVECO

MODELO: NEW DAILY 3.0

NUMERO DE MOTOR: 3106512

AÑO: 2019

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 intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.

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

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

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



Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro,
Santiago Chile, Fono 26700202

POLIZA N° 4165981 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 7.990

[Firma]

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde 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 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** (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la **Comisión del Mercado Financiero** (www.cmf.cl).

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295981

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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LCXW73-4

TIPO DE VEHICULO: FURGON

MARCA: IVECO

MODELO: NEW DAILY 3.0

NUMERO DE MOTOR: 3106512

AÑO: 2019



Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro,
Santiago Chile, Fono 26700202

POLIZA N° 4165981 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 7.990

[Firma]

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 95282295989		POLIZA N° 4165989 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: HZGT95-2		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: NISSAN		AÑO: 2016		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: NP300 DCAB XE 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: QR25-002467P					
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 interviene el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF.			
Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).			
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.		COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:			
INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. - 300 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		- En 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 95282295989		POLIZA N° 4165989 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: HZGT95-2		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: NISSAN		AÑO: 2016		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: NP300 DCAB XE 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: QR25-002467P					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295982

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.: LRWJ27-1

TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA

MARCA: FORD

MODELO: RANGER XL 2.5

AÑO: 2020

NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ129172

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO

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

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

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

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



Casa Matriz Amunategui 178, Santiago Centro,
Santiago Chile, Fono 26700202

POLIZA N° 4165982 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 7.990

[Firma]

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 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** (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295982

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

INSCRIPCION R.V.M.: LRWJ27-1

TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA

MARCA: FORD

MODELO: RANGER XL 2.5

AÑO: 2020

NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ129172



Casa Matriz Amunategui 178, Santiago Centro,
Santiago Chile, Fono 26700202

POLIZA N° 4165982 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 7.990

[Firma]

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

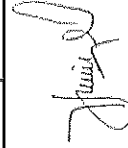
ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295983		POLIZA N° 4165983 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 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.: LRWJ28-K					
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA					
MARCA: FORD					
MODELO: RANGER XL 2.5		AÑO: 2020		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ129174				RUT: 69.072.500-2	RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024
				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 (naturalaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con ordenes 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).					

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295983		POLIZA N° 4165983 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.					
INSCRIPCION R.V.M.: LRWJ28-K					
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA					
MARCA: FORD					
MODELO: RANGER XL 2.5		AÑO: 2020		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ129174				RUT: 69.072.500-2	RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024
				PRIMA: \$ 7.990	
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295984		POLIZA N° 4165984 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: LRWJ29-8		FIRMA APODERADO COMPANIA			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: FORD		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RANGER XL 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ152370					
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		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.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que interviene el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).			
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.		COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legítimamente 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 ordenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos.			
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.		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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295984		POLIZA N° 4165984 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: LRWJ29-8		FIRMA APODERADO COMPANIA			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: FORD		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RANGER XL 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ152370					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295985		POLIZA N° 4165985 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202			
INSCRIPCIÓN R.V.M.: LRWJ30-1		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: FORD		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RANGER XLT 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ152369					
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, Incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de Incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de Incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e Incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una Incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su Incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de Incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que correspondía 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295985		POLIZA N° 4165985 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Renta NACIONAL Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202			
INSCRIPCIÓN R.V.M.: LRWJ30-1		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: FORD		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RANGER XLT 2.5		PRIMA: \$ 7.990			
NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ152369					
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295986

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.: LRWJ31-K

TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA

MARCA: FORD

MODELO: RANGER XL 2.5

AÑO: 2020

NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ152799

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 intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.

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

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

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



Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro,
Santiago Chile, Fono 26700202

POLIZA N° 4165986 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 7.990

[Firma]

FIRMA APODERADO COMPANIA

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** (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295986

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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.

INSCRIPCION R.V.M.: LRWJ31-K

TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA

MARCA: FORD

MODELO: RANGER XL 2.5

AÑO: 2020

NUMERO DE MOTOR: EV2DKJ152799



Casa Matriz Amunátegui 178, Santiago Centro,
Santiago Chile, Fono 26700202

POLIZA N° 4165986 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 7.990

[Firma]

FIRMA APODERADO COMPANIA

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295990		POLIZA N° 4165990 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KY5046-0					
TIPO DE VEHICULO: MOTO					
MARCA: HONDA					
MODELO: XR190L		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69-072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: MD43E2018214		PRIMA: \$ 36.790			
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder 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 Cambieros, 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 ordenes 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295990		POLIZA N° 4165990 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KY5046-0					
TIPO DE VEHICULO: MOTO					
MARCA: HONDA					
MODELO: XR190L		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69-072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: MD43E2018214		PRIMA: \$ 36.790			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295992		POLIZA N° 4165992 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KYS047-9		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
TIPO DE VEHICULO: MOTO		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: HONDA		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RX 190 L		PRIMA: \$ 36.790			
NUMERO DE MOTOR: MD43E20182120					
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 intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder 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 celdad 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295992		POLIZA N° 4165992 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KYS047-9		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			
TIPO DE VEHICULO: MOTO		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
MARCA: HONDA		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024			
MODELO: RX 190 L		PRIMA: \$ 36.790			
NUMERO DE MOTOR: MD43E20182120					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295993		POLIZA N° 4165993 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el teli: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KYS048-7		Santiago Chile, Fono 26700202			
TIPO DE VEHICULO: MOTO		FIRMA APODERADO COMPANIA			
MARCA: HONDA		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.			
MODELO: XR190L		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 emite el SOAP).			
NUMERO DE MOTOR: MD4362018208		PRIMA: \$ 36.790			
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		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.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que interviene 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.		PRIMA: \$ 36.790			
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.		PRIMA: \$ 36.790			
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.		PRIMA: \$ 36.790			
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 (naturalaleza 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).		PRIMA: \$ 36.790			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295993		POLIZA N° 4165993 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el teli: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KYS048-7		Santiago Chile, Fono 26700202			
TIPO DE VEHICULO: MOTO		FIRMA APODERADO COMPANIA			
MARCA: HONDA		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.			
MODELO: XR190L		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 emite el SOAP).			
NUMERO DE MOTOR: MD4362018208		PRIMA: \$ 36.790			
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		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.			
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que interviene 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.		PRIMA: \$ 36.790			
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.		PRIMA: \$ 36.790			
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.		PRIMA: \$ 36.790			
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 (naturalaleza 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).		PRIMA: \$ 36.790			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295994		POLIZA N° 4165994 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KY5049-5		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO: MOTO		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: HONDA		AÑO: 2020		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: XR190L		PRIMA: \$ 36.790			
NUMERO DE MOTOR: MD43E2018205					
FIRMA APODERADO COMPAÑIA					
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		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.			
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 200 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (bolitas, 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295994		POLIZA N° 4165994 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: KY5049-5		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN			
TIPO DE VEHICULO: MOTO		RUT: 69.072.500-2		RIGE DESDE: 01-04-2023	
MARCA: HONDA		AÑO: 2020		HASTA: 31-03-2024	
MODELO: XR190L		PRIMA: \$ 36.790			
NUMERO DE MOTOR: MD43E2018205					
FIRMA APODERADO COMPAÑIA					

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295995		Renta NACIONAL Casa Matriz Amonategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202 POLIZA N° 4165995 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202 CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490. 	
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.: KY5050-9	
TIPO DE VEHICULO: MOTO			
MARCA: HONDA			
MODELO: XR190L	AÑO: 2020	PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR: MD43E2018205	RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024		
		PRIMA: \$ 36.790	
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervienga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial, del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDENIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder 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 CORRER 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 permanentes: 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).	

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295995		Renta NACIONAL Casa Matriz Amonategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202 POLIZA N° 4165995 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202 CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490. 	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		INSCRIPCION R.V.M.: KY5050-9	
TIPO DE VEHICULO: MOTO			
MARCA: HONDA			
MODELO: XR190L	AÑO: 2020	PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
NUMERO DE MOTOR: MD43E2018205	RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024		
	PRIMA: \$ 36.790		
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295987		POLIZA N° 4165987 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: LXYB79-K					
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL					
MARCA: FIAT					
MODELO: QUBO DYNAMIC 1.4		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: 29586677		PRIMA: \$ 5.590			
				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 estampado 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).					

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295987		POLIZA N° 4165987 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: LXYB79-K					
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL					
MARCA: FIAT					
MODELO: QUBO DYNAMIC 1.4		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: 29586677		PRIMA: \$ 5.590			
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528297058		Renta NACIONAL Casa Matiz Amunategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202 POLIZA N° 4167058 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202 	
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: LXYD13-K			
TIPO DE VEHICULO: STATION WAGON		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA: FIAT		RUT: 69.072.500-2	RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024
MODELO: QUBO DYNAMIC 1.4	AÑO: 2020	PRIMA: \$ 5.590	
NUMERO DE MOTOR: 2958744			
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDENIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de Incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder 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 ordenes 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).	

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528297058		Renta NACIONAL Casa Matiz Amunategui 178, Santiago Centro, Santiago Chile, Fono 26700202 POLIZA N° 4167058 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202 	
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 del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
INSCRIPCION R.V.M.: LXYD13-K			
TIPO DE VEHICULO: STATION WAGON		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MARCA: FIAT		RUT: 69.072.500-2	RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024
MODELO: QUBO DYNAMIC 1.4	AÑO: 2020	PRIMA: \$ 5.590	
NUMERO DE MOTOR: 2958744			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295991		POLIZA N° 4165991 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
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.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: PTTX99-4					
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL					
MARCA: FIAT					
MODELO: QUBO DYNAMIC 1.4		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: M6T60702		PRIMA: \$ 5.590			
		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 estampado 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 (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).			

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295991		POLIZA N° 4165991 - K Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el tel: 226700202			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley No 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión del Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.			
INSCRIPCION R.V.M.: PTTX99-4					
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL					
MARCA: FIAT					
MODELO: QUBO DYNAMIC 1.4		PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN		RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024	
NUMERO DE MOTOR: M6T60702		PRIMA: \$ 5.590			
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio 23 - 9528295988

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.: PTTX96-K

TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL

MARCA: FIAT

MODELO: QUBO DYNAMIC 1 4

AÑO: 2021

NUMERO DE MOTOR: M6T60604

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 interviene el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas.

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

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

INDENIZACIONES: • 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 300 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° 4165988 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el teli: 226700202

Santiago Chile, Fono 26700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 5.590

[Firma]

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 al 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** (Fono 2670 0202 o en www.rentanacional.cl) o en el sitio Web la Comisión del Mercado Financiero (www.cmf.cl).

COPIA MUNICIPALIDAD N° Folio 23 - 9528295988

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

INSCRIPCION R.V.M.: PTTX96-K

TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL

MARCA: FIAT

MODELO: QUBO DYNAMIC 1 4

AÑO: 2021

NUMERO DE MOTOR: M6T60604



POLIZA N° 4165988 - K

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.rentanacional.cl o en el teli: 226700202

Santiago Chile, Fono 26700202

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.

PROPIETARIO: I MUNICIPALIDAD DE BUIN

RUT: 69.072.500-2 RIGE DESDE: 01-04-2023 HASTA: 31-03-2024

PRIMA: \$ 5.590

[Firma]

FIRMA APODERADO COMPAÑIA

ORIGINAL: ASEGURADO	Nº Folio 9506411496	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE PÓLIZA Nº 93995731 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley Nº 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ38-5					
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON					
MARCA CHERY					
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	AÑO 2023	RIGIENDO DESDE 20/03/2023		HASTA 31/03/2024	
NÚMERO DE MOTOR SQRE4G15CBNCNB00025		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO	
COBERTURA: SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.	
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.	
INDENIZACIONES: 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total o parcial no son acumulables. Si hubiera pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciera o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente a 300 UF.	

COPIA: MUNICIPALIDAD	Nº Folio 9506411496	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE PÓLIZA Nº 93995731 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley Nº 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ38-5					
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON					
MARCA CHERY					
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	AÑO 2023	RIGIENDO DESDE 20/03/2023		HASTA 31/03/2024	
NÚMERO DE MOTOR SQRE4G15CBNCNB00025		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

COPIA: INTERMEDIARIO	Nº Folio 9506411496	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE PÓLIZA Nº 93995731 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311			
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley Nº 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ38-5					
TIPO DE VEHÍCULO STATION WAGON					
MARCA CHERY					
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	AÑO 2023	RIGIENDO DESDE 20/03/2023		HASTA 31/03/2024	
NÚMERO DE MOTOR SQRE4G15CBNCNB00025		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

ORIGINAL: ASEGURADO	N° Folio 9506411497	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995732
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ40-7			
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON			
MARCA CHERY			
MODELO TIGGO 3 GL 1.5			
AÑO 2023			
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG01565		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
		PRIMA \$7.850	HASTA 31/03/2024
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO	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.
COBERTURA: SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.	QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quién actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.	COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando el 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 del 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.
INDENIZACIONES: 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total o parcial no son acumulables. Si hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador solo pagará el remanente hasta el equivalente a 300 UF.	Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

COPIA: MUNICIPALIDAD	N° Folio 9506411497	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995732
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ40-7			
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON			
MARCA CHERY			
MODELO TIGGO 3 GL 1.5			
AÑO 2023			
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG01565		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
		PRIMA \$7.850	HASTA 31/03/2024
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

COPIA: INTERMEDIARIO	N° Folio 9506411497	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995732
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ40-7			
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON			
MARCA CHERY			
MODELO TIGGO 3 GL 1.5			
AÑO 2023			
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG01565		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
		PRIMA \$7.850	HASTA 31/03/2024
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL: ASEGURADO	N° Folio 9506411498	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995733
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ45-8		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490.	
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
MARCA CHERY	PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023	HASTA 31/03/2024
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG1517	PRIMA \$7.850		

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO

COBERTURA:
SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

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

INDENIZACIONES:
300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 300 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos.

Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total o parcial no son acumulables. Si hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente a 300 UF.

COMO COBRAR EL SOAP:
Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando el 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 del 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 alicado.

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

COPIA: MUNICIPALIDAD	N° Folio 9506411498	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995733
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ45-8		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490.	
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
MARCA CHERY	PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023	HASTA 31/03/2024
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG1517	PRIMA \$7.850		

COPIA: INTERMEDIARIO	N° Folio 9506411498	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995733
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ45-8		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490.	
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
MARCA CHERY	PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN		
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023	HASTA 31/03/2024
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG1517	PRIMA \$7.850		

ORIGINAL: ASEGURADO	N° Folio 9506411499	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995734
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ50-4			
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON			
MARCA CHERY		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG01992		PRIMA \$7.850	HASTA 31/03/2024
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO	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.
COBERTURA:	QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quién actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).
PERSONAS CUBIERTAS:	COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando el 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 del 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.
INDENIZACIONES:	Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.
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 o parcial no son acumulables. Si hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente a 300 UF.	

COPIA: MUNICIPALIDAD	N° Folio 9506411499	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995734
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ50-4			
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON			
MARCA CHERY		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG01992		PRIMA \$7.850	HASTA 31/03/2024
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

COPIA: INTERMEDIARIO	N° Folio 9506411499	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995734
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SLCJ50-4			
TIPO DE VEHICULO STATION WAGON			
MARCA CHERY		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	
MODELO TIGGO 3 GL 1.5	AÑO 2023	RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
NUMERO DE MOTOR SQRE4G15CBCNG01992		PRIMA \$7.850	HASTA 31/03/2024
		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL: ASEGURADO	N° Folio 9506411502	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995737	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311		
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL60-8				
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA				
MARCA SSANGYONG				
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2				
AÑO 2023				
NUMERO DE MOTOR 672960105203014		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	RIGE DESDE 20/03/2023	HASTA 31/03/2024
		PRIMA \$10.450	FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO

COBERTURA:
SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

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

INDENIZACIONES:
300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos.

Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total o parcial no son acumulables. Si hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado, con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente a 300 UF.

QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:
El afectado o quién 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 el 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 del 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 presta el asegurador el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.

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

Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

COPIA: MUNICIPALIDAD	N° Folio 9506411502	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995737	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311		
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL60-8				
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA				
MARCA SSANGYONG				
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2				
AÑO 2023				
NUMERO DE MOTOR 672960105203014		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	RIGE DESDE 20/03/2023	HASTA 31/03/2024
		PRIMA \$10.450	FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

COPIA: INTERMEDIARIO	N° Folio 9506411502	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995737	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311		
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL60-8				
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA				
MARCA SSANGYONG				
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2				
AÑO 2023				
NUMERO DE MOTOR 672960105203014		PROPIETARIO I MUNICIPALIDAD DE BUIN	RIGE DESDE 20/03/2023	HASTA 31/03/2024
		PRIMA \$10.450	FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL: ASEGURADO	N° Folio 9506411503	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995738
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL61-6			
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA			
MARCA SSANGYONG			
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2			
AÑO 2023		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
HASTA 31/03/2024			
PRIMA \$10.450		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
NUMERO DE MOTOR 672960105203144			

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO	En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponde pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.
COBERTURA: SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus carpas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.	QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quién actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.	COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando el 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 del 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 estructurarse 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.
INDENIZACIONES: 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos.	Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.

COPIA: MUNICIPALIDAD	N° Folio 9506411503	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995738
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL61-6			
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA			
MARCA SSANGYONG			
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2			
AÑO 2023		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
HASTA 31/03/2024			
PRIMA \$10.450		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
NUMERO DE MOTOR 672960105203144			

COPIA: INTERMEDIARIO	N° Folio 9506411503	MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE	PÓLIZA N° 93995738
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311	
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL61-6			
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA			
MARCA SSANGYONG			
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2			
AÑO 2023		RUT 69072500-2	RIGE DESDE 20/03/2023
HASTA 31/03/2024			
PRIMA \$10.450		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
NUMERO DE MOTOR 672960105203144			

ORIGINAL: ASEGURADO		N° Folio 9506411500		MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE		PÓLIZA N° 93995735	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.				Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311			
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL62-4							
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA							
MARCA SSANGYONG							
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2		AÑO 2023		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 20/03/2023	
NUMERO DE MOTOR 67296010520319				PRIMA \$10.450		HASTA 31/03/2024	
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO			
COBERTURA: SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.			
PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.			
INDENIZACIONES: 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total o parcial no son acumulables. Si hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente a 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 el 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 del 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.	

COPIA: MUNICIPALIDAD		N° Folio 9506411500		MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE		PÓLIZA N° 93995735	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.				Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311			
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL62-4							
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA							
MARCA SSANGYONG							
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2		AÑO 2023		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 20/03/2023	
NUMERO DE MOTOR 67296010520319				PRIMA \$10.450		HASTA 31/03/2024	
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

COPIA: INTERMEDIARIO		N° Folio 9506411500		MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE		PÓLIZA N° 93995735	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 320130487.				Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.mutualdeseguros.cl o en el fono 600 626 7311			
INSCRIPCIÓN R.V.M. SPBL62-4							
TIPO DE VEHICULO CAMIONETA							
MARCA SSANGYONG							
MODELO MUSSO GRAND 4X4 2.2		AÑO 2023		RUT 69072500-2		RIGE DESDE 20/03/2023	
NUMERO DE MOTOR 67296010520319				PRIMA \$10.450		HASTA 31/03/2024	
				FIRMA APODERADO COMPAÑIA			