



Dirección de Administración y Finanzas  
AREA SALUD

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- 3.- El Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de Agosto del año 2009, que delega la función de firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa", al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración  
Y Finanzas, pagara a Don  
La cantidad de \$  
Por concepto de

: MAPFRE CÍA SEGUROS GRALES. DE CHILE S.A. Rut 096508210-7  
: 93,900 NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS  
: SEGUROS OBLIGATORIOS PARA VEHICULOS DEPTO. DE SALUD  
MUNICIPAL DE PUCÓN  
: 26/05/2010

a de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	232351	19/05/2010	93,900

Anótese comuníquese y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-10-002-000-000	Primas y Gastos de Seguros		93,900
532-10-00-000-000-000	Servicios Financieros y de Seguros	93,900	
215-22-10-002-000-000	Primas y Gastos de Seguros	93,900	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		93,900
Sumas Iguales		187,800	187,800

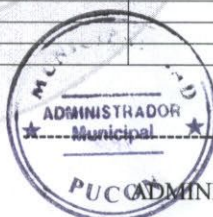
REFRENDACION

Cuenta	215-22-10-002-000-000				
Presupuesto Vigente	600,000				
Total Comprometido	93,900				
Saldo Disponible	506,100				

SECRETARÍA  
MUNICIPAL

SECRETARÍA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL (SUB)



JEFE SECC. FINANZAS SALUD

Ch: 6838

**GIRO: SEGUROS GENERALES**

ED: 354  
D.P: 300

FACTURA NO AFECTA O EXENTA  
ELECTRONICA

Nº: 232351

**MAPFRE** | SEGUROS

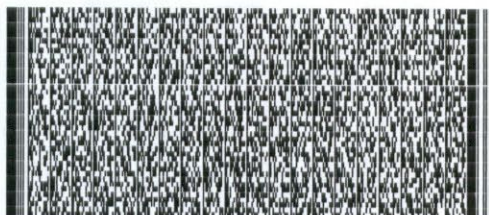
S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

**RUT:** 69.191.600-6

**COMUNA:** PUCON

**GIRO:**

DETALLE		MONTO
FACTURA ASOCIADA A ORDEN DE COMPRA NRO 2389-39-CM10 Tipo de Cambio : PESOS CHILENOS :1.-		93.900
	<b>MONTO EXENTO</b>	\$ 93.900
	<b>MONTO TOTAL</b>	\$ 93.900



Timbre Electrónico SII

Resolución 70 del 08/07/2005 Verifique documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)



# I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

DEPTO. DE SALUD  
R.U.T.: 69.191.600-6  
M. Ansorena 662  
Fonos 293130 - 293129 - Fax 441113  
PUCON

## ORDEN DE COMPRA

Nº 2010-00000082

OBLIGACION Nro 193

Pucón, 19 de Marzo 2010

SR.(ES)  
DIRECCION  
FONO

MAPFRE CIA SEGUROS GRALES. DE CHILE S.A.  
ISIDORA GOYENECHEA Nº 3520  
6947206

R.U.T. Nº 096508210-7  
CIUDAD SANTIAGO  
FAX 6947565

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
VH00094	2.00	UNIDADES	SEGUROS PARA MOTOS	29,450.000	58,900
VH00095	1.00	UNIDADES	SEGUROS PARA CAMIONETA	10,500.000	10,500
VH00096	1.00	UNIDADES	SEGUROS PARA MINIBUS	24,500.000	24,500
SUB-TOTAL					93,900
RECARGO					0
SUB-TOTAL					0
DESCUENTO					0
SUB-TOTAL					93,900
%					0.
TOTAL					93,900

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

SOLICITADO POR DIRECTOR

SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000000

DESTINADO A

SEGUROS OBLIGATORIOS PARA VEHICULOS DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PU



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-10-002-000-000

93,900

**Pucón**  
el centro del SUR de CHILE



## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2010-00000080

Nº INTERNO : 000041  
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 06-DIRECTOR  
03-DIRECTOR

FECHA : 18.03.2010

DESTINO : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 06-DIRECTOR  
03-DIRECTOR

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	VH00094	2	UNIDADES	SEGUROS PARA MOTOS	215-22-10-002-000-000	600000
2	VH00095	1	UNIDADES	SEGUROS PARA CAMIONETA	215-22-10-002-000-000	600000
3	VH00096	1	UNIDADES	SEGUROS PARA MINIBUS	215-22-10-002-000-000	600000

OBS PEDIDO :  
SOLICITA SR DIRECTOR

JUSTIFICACIÓN:  
SEGUROS OBLIGATORIOS PARA VEHICULOS DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON



2010

Rut: 69.191.600-6

I MUNICIPALIDAD DE PUCON  
AV. BERNARDO O'HIGGINS 483  
Teléfono: (56)(45)293138  
Fax: (56)(45)293085

Demandante : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCON  
Unidad de Compra : Departamento de Salud  
Fecha :

ORDEN DE COMPRA N°: 2389-39-CM10

SEÑORES (ES)	: MAPFRE COMPANIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S A	A Sr (a)	: Fernando Barrios Molina
DIRECCIÓN	: Isidora Goyenechea 3520.	Fono	: (56)(2) 6947206
RUT	: 96.508.210-7	Fax	: (56)(2) 6947565

FECHA ENTREGA	:
ENTREGA	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 483
FORMA DE DESPACHO	: Despachar a Dirección de envío
FORMA DE PAGO	: 30 días contra recepción de factura
EMITIDA POR	: GABRIELA ROMAN AVACA

Código	Clasificación	Cantidad	Unidad	Especificaciones Comprador	Especificaciones Proveedor	Precio Unitario	Descuento	Cargos	Valor Total
84131503	Seguros para estructuras, propiedades y bienes	1		(347127) SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES - PARA VEHÍCULOS TIPO CAMIONETA 347428	(347127) SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES - PARA VEHÍCULOS TIPO CAMIONETA ; Código: ;Región : IX	10,500.00	0.00	0.00	10,500.00
84131503	Seguros para estructuras, propiedades y bienes	1		(347139) SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES - PARA VEHÍCULOS TIPO MINIBUS 347196	(347139) SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES - PARA VEHÍCULOS TIPO MINIBUS ; Código: ;Región : IX	24,500.00	0.00	0.00	24,500.00
84131503	Seguros para estructuras, propiedades y bienes	2		(347132) SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES - PARA VEHÍCULOS TIPO MOTO 347173	(347132) SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES - PARA VEHÍCULOS TIPO MOTO ; Código: ;Región : IX	29,450.00	0.00	0.00	58,900.00

Neto	\$	93,900.00
Dcto.	\$	0.00
Cargos	\$	0.00
Subtotal	\$	93,900.00
19 % IVA	\$	0.00
Total	\$	93,900.00

Observaciones:  
SE REQUIERE LA COMPRA DE SEGUROS OBLIGATORIOS PARA 2 MOTOS DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL, 1 CAMIONETA, 1 MINIBUS



<b>ORIGINAL: ASEGURADO</b> N° Folio <b>81689659</b>		<b>MAPFRE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.</b> <b>PÓLIZA N° 7011000911814</b>	
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 3 03 066.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
INSCRIPCIÓN R.V.M. <b>W B 1 1 2 3 - K</b>		<b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.</b>	
TIPO DE VEHÍCULO <b>MINIBUS PARTICULAR</b>		PROPIETARIO <b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...</b>	
MARCA <b>MERCEDES BENZ</b>		R.U.T. <b>69.191.600-6</b>	RIGE DESDE <b>01/04/2010</b> HASTA <b>31/03/2011</b>
MODELO <b>SPRINTER 308 CDI</b> AÑO <b>2006</b>		PRIMA <b>\$ 24.500</b>	
N° MOTOR <b>61198770025973</b>		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

**IMPORTANTE: INFORMACIÓN 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 U.F. en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos.- 300 U.F. en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos.- Hasta 200 U.F. en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado.- Hasta 300 U.F. por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte o 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 solo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.

En caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300 U.F.

**QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:** El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha 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 las aseguradoras, 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 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 previsionales 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 (Servicio Integral Telefónico 5124 al fono 600 700 4000 o en [www.mapfre.cl](http://www.mapfre.cl)) o en el sitio web de la Superintendencia de Valores y Seguros ([www.svs.cl](http://www.svs.cl)).

<b>N° Folio 81689659</b>		<b>MAPFRE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.</b> <b>PÓLIZA N° 7011000911814</b>	
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 3 03 066.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
INSCRIPCIÓN R.V.M. <b>W B 1 1 2 3 - K</b>		<b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.</b>	
TIPO DE VEHÍCULO <b>MINIBUS PARTICULAR</b>		PROPIETARIO <b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...</b>	
MARCA <b>MERCEDES BENZ</b>		R.U.T. <b>69.191.600-6</b>	RIGE DESDE <b>01/04/2010</b> HASTA <b>31/03/2011</b>
MODELO <b>SPRINTER 308 CDI</b> AÑO <b>2006</b>		PRIMA <b>\$ 24.500</b>	
N° MOTOR <b>61198770025973</b>		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

<b>N° Folio 81689659</b>		<b>MAPFRE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.</b> <b>PÓLIZA N° 7011000911814</b>	
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 3 03 066.		Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
INSCRIPCIÓN R.V.M. <b>W B 1 1 2 3 - K</b>		<b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.</b>	
TIPO DE VEHÍCULO <b>MINIBUS PARTICULAR</b>		PROPIETARIO <b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...</b>	
MARCA <b>MERCEDES BENZ</b>		R.U.T. <b>69.191.600-6</b>	RIGE DESDE <b>01/04/2010</b> HASTA <b>31/03/2011</b>
MODELO <b>SPRINTER 308 CDI</b> AÑO <b>2006</b>		PRIMA <b>\$ 24.500</b>	
N° MOTOR <b>61198770025973</b>		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL: ASEGURADO N° Folio 81689657		MAPFRE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A. Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		PÓLIZA N° 7011000911812 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
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 3 03 065.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. W W 6 3 7 0 - 4		PROPIETARIO I.MUNICIPALIDAD DE PUCON...			
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		R.U.T. 69.191.600-6		RIGE DESDE 01/04/2010	HASTA 31/03/2011
MARCA SSANGYONG		PRIMA \$ 10.500		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
MODELO MUSSO 4X4 2.9		AÑO 2007			
N° MOTOR 66292010069758					

**IMPORTANTE: INFORMACIÓN 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 U.F. en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. - 300 U.F. en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. - Hasta 200 U.F. en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. - Hasta 300 U.F. por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte o 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 solo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.  
En caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300 U.F.

**QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:** El afectado o quien actúa por él, debe asegurarse que ha 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 las aseguradoras, 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 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 previsionales 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 (Servicio Integral Telefónico S124 al fono 600 700 4000 o en [www.mapfre.cl](http://www.mapfre.cl)) o en el sitio web de la Superintendencia de Valores y Seguros ([www.svs.cl](http://www.svs.cl)).

N° Folio 81689657		MAPFRE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A. Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		PÓLIZA N° 7011000911812 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
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 3 03 065.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. W W 6 3 7 0 - 4		PROPIETARIO I.MUNICIPALIDAD DE PUCON...			
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		R.U.T. 69.191.600-6		RIGE DESDE 01/04/2010	HASTA 31/03/2011
MARCA SSANGYONG		PRIMA \$ 10.500		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
MODELO MUSSO 4X4 2.9		AÑO 2007			
N° MOTOR 66292010069758					

N° Folio 81689657		MAPFRE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A. Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		PÓLIZA N° 7011000911812 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
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 3 03 065.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. W W 6 3 7 0 - 4		PROPIETARIO I.MUNICIPALIDAD DE PUCON...			
TIPO DE VEHÍCULO CAMIONETA		R.U.T. 69.191.600-6		RIGE DESDE 01/04/2010	HASTA 31/03/2011
MARCA SSANGYONG		PRIMA \$ 10.500		FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
MODELO MUSSO 4X4 2.9		AÑO 2007			
N° MOTOR 66292010069758					

<b>ORIGINAL: ASEGURADO</b> N° Folio <b>81689707</b>		<b>MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.</b>		<b>PÓLIZA N° 7011000911862</b>	
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 3 03 066.		Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
<b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.</b>		<b>MAPFRE SEGUROS</b>			
<b>INSCRIPCIÓN R.V.M.</b> V D 0 3 6 9 - 1		<b>PROPIETARIO</b>			
<b>TIPO DE VEHÍCULO</b> MOTO		<b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...</b>			
<b>MARCA</b> EUROMOT		<b>R.U.T.</b> 69.191.600-6		<b>RIGE DESDE</b> 01/04/2010	
<b>MODELO</b> GXT 200 CC <b>AÑO</b> 2009		<b>PRIMA</b> \$ 29.450		<b>HASTA</b> 31/03/2011	
<b>N° MOTOR</b> K166FML30045149		<b>FIRMA APODERADO COMPAÑIA</b>			

**IMPORTANTE: INFORMACIÓN 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 U.F. en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos.- 300 U.F. en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos.- Hasta 200 U.F. en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado.- Hasta 300 U.F. por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte o 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 determinara su incapacidad permanente total, el asegurador solo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.

En caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300 U.F.

**QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:** El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha 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 las aseguradoras, 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 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 previsionales 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 (Servicio Integral Telefónico \$124 al fono 600 700 4000 o en [www.mapfre.cl](http://www.mapfre.cl)) o en el sitio Web de la Superintendencia de Valores y Seguros ([www.svs.cl](http://www.svs.cl)).

<b>N° Folio 81689707</b>		<b>MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.</b>		<b>PÓLIZA N° 7011000911862</b>	
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 3 03 066.		Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
<b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.</b>		<b>MAPFRE SEGUROS</b>			
<b>INSCRIPCIÓN R.V.M.</b> V D 0 3 6 9 - 1		<b>PROPIETARIO</b>			
<b>TIPO DE VEHÍCULO</b> MOTO		<b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...</b>			
<b>MARCA</b> EUROMOT		<b>R.U.T.</b> 69.191.600-6		<b>RIGE DESDE</b> 01/04/2010	
<b>MODELO</b> GXT 200 CC <b>AÑO</b> 2009		<b>PRIMA</b> \$ 29.450		<b>HASTA</b> 31/03/2011	
<b>N° MOTOR</b> K166FML30045149		<b>FIRMA APODERADO COMPAÑIA</b>			

<b>N° Folio 81689707</b>		<b>MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.</b>		<b>PÓLIZA N° 7011000911862</b>	
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 3 03 066.		Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
<b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.</b>		<b>MAPFRE SEGUROS</b>			
<b>INSCRIPCIÓN R.V.M.</b> V D 0 3 6 9 - 1		<b>PROPIETARIO</b>			
<b>TIPO DE VEHÍCULO</b> MOTO		<b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...</b>			
<b>MARCA</b> EUROMOT		<b>R.U.T.</b> 69.191.600-6		<b>RIGE DESDE</b> 01/04/2010	
<b>MODELO</b> GXT 200 CC <b>AÑO</b> 2009		<b>PRIMA</b> \$ 29.450		<b>HASTA</b> 31/03/2011	
<b>N° MOTOR</b> K166FML30045149		<b>FIRMA APODERADO COMPAÑIA</b>			

ORIGINAL: ASEGURADO N° Folio 81689660		MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A. Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		PÓLIZA N° 7011000911816 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
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 3 03 066.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. V D 0 3 6 0 - 8		PROPIETARIO			
TIPO DE VEHÍCULO MOTO		I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...			
MARCA EUROMOT		R.U.T. 69.191.600-6		RIGE DESDE 01/04/2010	
MODELO GXT 200 CC AÑO 2009		PRIMA \$ 29.450		HASTA 31/03/2011	
N° MOTOR K166FML3005710		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

**IMPORTANTE: INFORMACIÓN 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 U.F. en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos.- 300 U.F. en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos.- Hasta 200 U.F. en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado.- Hasta 300 U.F. por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte o 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 solo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 U.F.  
En caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300 U.F.

**QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:** El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha 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 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 previsionales 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 (Servicio Integral Telefónico 8124 al fono 800 700 4000 o en [www.mapfre.cl](http://www.mapfre.cl)) o en el sitio web de la Superintendencia de Valores y Seguros ([www.svs.cl](http://www.svs.cl)).

N° Folio 81689660		MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A. Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		PÓLIZA N° 7011000911816 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
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 3 03 066.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. V D 0 3 6 0 - 8		PROPIETARIO			
TIPO DE VEHÍCULO MOTO		I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...			
MARCA EUROMOT		R.U.T. 69.191.600-6		RIGE DESDE 01/04/2010	
MODELO GXT 200 CC AÑO 2009		PRIMA \$ 29.450		HASTA 31/03/2011	
N° MOTOR K166FML3005710		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			

N° Folio 81689660		MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A. Av. Isidora Goyenechea 3520, C.P. 755 - 0071, Las Condes, Santiago Chile		PÓLIZA N° 7011000911816 Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mapfre.cl">www.mapfre.cl</a> o en el fono 600 700 4000	
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 3 03 066.					
INSCRIPCIÓN R.V.M. V D 0 3 6 0 - 8		PROPIETARIO			
TIPO DE VEHÍCULO MOTO		I. MUNICIPALIDAD DE PUCON...			
MARCA EUROMOT		R.U.T. 69.191.600-6		RIGE DESDE 01/04/2010	
MODELO GXT 200 CC AÑO 2009		PRIMA \$ 29.450		HASTA 31/03/2011	
N° MOTOR K166FML3005710		FIRMA APODERADO COMPAÑIA			