**ORIGINAL ASEGURADO** *N° Folio 9809336274*
**(O COPIA : MUNICIPALIDAD)**

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M
**PSVH12**

TIPO DE VEHICULO
**AUTOMOVIL**

MARCA
**PEUGEOT**

| MODELO | AÑO |
|---|---|
| **208 PURETECH 75 1.2** | **2021** |

NUMERO DE MOTOR
**10XVDC0003838**

***PÓLIZA N° 12271299***

HDI SEGUROS

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

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

PROPIETARIO
**MACARENA FERNANDA MUNOZ HALD**

| RUT | RIGE DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| **18021933-1** | **10/04/2026** | **31/03/2027** |

PRIMA
**$7.990.-**

**FIRMA APODERADO COMPAÑIA**

9809336274PSVH12

**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 farmaceúticos 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: - 600 UF** en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - **600 UF** en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta **400 UF** en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 600 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 **600 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 **600 UF**.

**QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE**: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

**COMO COBRAR EL SOAP**:Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:

- En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario

- En caso de incapacidad permanente: **certificado otorgado por el médico tratante** que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: **comprobantes de pago** (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.

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

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

**ORIGINAL ASEGURADO** *N° Folio 9809336274*
**(O COPIA : MUNICIPALIDAD)**

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M
**PSVH12**

TIPO DE VEHICULO
**AUTOMOVIL**

MARCA
**PEUGEOT**

| MODELO | AÑO |
|---|---|
| **208 PURETECH 75 1.2** | **2021** |

NUMERO DE MOTOR
**10XVDC0003838**

***PÓLIZA N° 12271299***

HDI SEGUROS

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

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

PROPIETARIO
**MACARENA FERNANDA MUNOZ HALD**

| RUT | RIGE DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| **18021933-1** | **10/04/2026** | **31/03/2027** |

PRIMA
**$7.990.-**

**FIRMA APODERADO COMPAÑIA**

9809336274PSVH12

COPIA MUNICIPALIDAD

**ORIGINAL ASEGURADO** *N° Folio 9809336274*
**(O COPIA : MUNICIPALIDAD)**

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero(CMF), bajo el código POL320260028.

INSCRIPCION R.V.M
**PSVH12**

TIPO DE VEHICULO
**AUTOMOVIL**

MARCA
**PEUGEOT**

| MODELO | AÑO |
|---|---|
| **208 PURETECH 75 1.2** | **2021** |

NUMERO DE MOTOR
**10XVDC0003838**

***PÓLIZA N° 12271299***

HDI SEGUROS

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

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

PROPIETARIO
**MACARENA FERNANDA MUNOZ HALD**

| RUT | RIGE DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| **18021933-1** | **10/04/2026** | **31/03/2027** |

PRIMA
**$7.990.-**

**FIRMA APODERADO COMPAÑIA**

9809336274PSVH12

COPIA INTERMEDIARIO

Documento Firmado HDI Seguros Electrónicamente