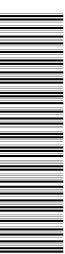


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                                                          |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORIGINAL: ASEGURADO</b> <span style="float: right;">N° Folio 9809604119</span>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |  <b>MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE</b><br>Molina N° 446, Valparaíso, Chile. |                                 | <b>PÓLIZA N° 94558242</b><br>Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mutualdeseguros.cl">www.mutualdeseguros.cl</a> 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 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 POL 320260028. |                    | <b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490.</b>                                                                      |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                     |
| INSCRIPCIÓN R.V.M.<br><b>VKRP82-0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                                                                                                                          |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                     |
| TIPO DE VEHÍCULO<br><b>CAMIONETA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | PROPIETARIO<br><b>JAVIER ANTONIO GUAJARDO MEZA</b>                                                                                                       |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                     |
| MODELO<br><b>G7 VERSION LITE 4X2 MT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AÑO<br><b>2026</b> | RUT<br><b>14474603-1</b>                                                                                                                                 | RIGE DESDE<br><b>01/04/2026</b> | HASTA<br><b>31/03/2027</b>                                                                                                                                              |  |                                                                                     |
| NUMERO DE MOTOR<br><b>S032475</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | PRIMA<br><b>\$14.000</b>                                                                                                                                 | FIRMA APODERADO COMPAÑIA        |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO</b><br><b>COBERTURA:</b><br>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. |  | 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 <b>600 U.F.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <b>PERSONAS CUBIERTAS:</b><br>El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.                                                      |  | <b>QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE:</b><br>El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>INDEMNIZACIONES:</b><br><b>600 U.F.</b> en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. <b>600 U.F.</b> en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta <b>400 U.F.</b> en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta <b>600 U.F.</b> por gastos médicos.                                                                                                                                                                                 |  | <b>COMO COBRAR EL SOAP:</b><br>Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando el <b>Certificado</b> otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:<br>-En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad del beneficiario.<br>-En caso de incapacidad permanente: <b>certificado otorgado por el médico tratante</b> que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).<br>-En caso de gastos médicos: <b>comprobantes de pago</b> (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. |  |
| 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 <b>600 U.F.</b>                                                                                                                                                                        |  | El <b>Plazo</b> para cobrar este seguro es de <b>un año</b> a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.<br><b>Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web de la Comisión para el Mercado Financiero.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                                                            |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>COPIA: MUNICIPALIDAD</b> <span style="float: right;">N° Folio 9809604119</span>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |  <b>MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE</b><br>Molina N° 446, Valparaíso, Chile. |                                 | <b>PÓLIZA N° 94558242</b><br>Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mutualdeseguros.cl">www.mutualdeseguros.cl</a> 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 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 POL 320260028. |                    | <b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490.</b>                                                                        |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
| INSCRIPCIÓN R.V.M.<br><b>VKRP82-0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                                                                                                                            |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
| TIPO DE VEHÍCULO<br><b>CAMIONETA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | PROPIETARIO<br><b>JAVIER ANTONIO GUAJARDO MEZA</b>                                                                                                         |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
| MODELO<br><b>G7 VERSION LITE 4X2 MT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AÑO<br><b>2026</b> | RUT<br><b>14474603-1</b>                                                                                                                                   | RIGE DESDE<br><b>01/04/2026</b> | HASTA<br><b>31/03/2027</b>                                                                                                                                              |  |                                                                                       |
| NUMERO DE MOTOR<br><b>S032475</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | PRIMA<br><b>\$14.000</b>                                                                                                                                   | FIRMA APODERADO COMPAÑIA        |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                                                            |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>COPIA: INTERMEDIARIO</b> <span style="float: right;">N° Folio 9809604119</span>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |  <b>MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE</b><br>Molina N° 446, Valparaíso, Chile. |                                 | <b>PÓLIZA N° 94558242</b><br>Consultas sobre la vigencia de este seguro en <a href="http://www.mutualdeseguros.cl">www.mutualdeseguros.cl</a> 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 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 POL 320260028. |                    | <b>CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRÓNICO LEY 18.490.</b>                                                                        |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
| INSCRIPCIÓN R.V.M.<br><b>VKRP82-0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                                                                                                                            |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
| TIPO DE VEHÍCULO<br><b>CAMIONETA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | PROPIETARIO<br><b>JAVIER ANTONIO GUAJARDO MEZA</b>                                                                                                         |                                 |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |
| MODELO<br><b>G7 VERSION LITE 4X2 MT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AÑO<br><b>2026</b> | RUT<br><b>14474603-1</b>                                                                                                                                   | RIGE DESDE<br><b>01/04/2026</b> | HASTA<br><b>31/03/2027</b>                                                                                                                                              |  |                                                                                       |
| NUMERO DE MOTOR<br><b>S032475</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | PRIMA<br><b>\$14.000</b>                                                                                                                                   | FIRMA APODERADO COMPAÑIA        |                                                                                                                                                                         |  |                                                                                       |