

**KENTON**  
INSURANCE BROKER

Manual del  
Asegurado





# 1. Introducción y alcance

El siguiente documento incluye una explicación general de los actores involucrados en el mercado de seguros, las características generales de una póliza de seguros, obligaciones/ garantías más comunes y los aspectos principales de la regulación local.

La información contenida es sólo referencial para el asegurado y en ningún caso reemplazará las condiciones de una póliza de seguros.

## 1. Actores del Mercado de Seguros:

Asegurado: Es la persona natural o jurídica a quien afecta el riesgo transferido a través de la contratación de una póliza de seguros.

Beneficiario: es aquel que, aun sin ser el asegurado, tiene derecho a recibir la indemnización en caso de siniestro.

Contratante o tomador: el que celebra un contrato de seguro (póliza) y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.

Compañía de seguros: es la entidad que emite una póliza de seguros y que en el evento de ocurrir un siniestro debe indemnizar al asegurado los perjuicios sufridos, esto bajo la condición de que el siniestro goce de cobertura y se cumplan las garantías y condiciones establecidas y reguladas en la póliza.

Liquidador: es la persona natural o jurídica que está encargada de investigar la ocurrencia del siniestro y sus circunstancias de determinar si este encuentra amparo en la póliza y de definir el monto de la indemnización que corresponda pagar. La ley dispone que la liquidación de siniestros puede ser realizada por las compañías de seguro directamente o a través de un liquidador quien a través de un mandato legal debe actuar en forma independiente a las partes.

Corredoras de seguros: es la persona natural o jurídica que actúa como intermediario independiente en la contratación de pólizas de seguros. La función del corredor es asesorar respecto a las coberturas y condiciones del contrato y asistir al asegurado durante la vigencia del contrato y al momento de ocurrido un siniestro.

Las funciones y obligaciones de los liquidadores y corredores de seguros están reguladas en el reglamento sobre auxiliares del comercio de seguros contenido en el Decreto 1055 del 29/12/2012.

Comisión para el Mercado Financiero (CMF): su objetivo principal es velar por el correcto funcionamiento, desarrollo y estabilidad del mercado financiero, entre las cuales se incluyen a



los seguros. Esta entidad es la encargada de fiscalizar la actuación de los liquidadores, compañías de seguros y corredores. Debe velar porque los mismos cumplan las leyes, reglamentos, estatutos y demás disposiciones que las rijan. La CMF fue creada a propósito de la dictación del decreto ley 3538 y reemplazo a la superintendencia de valores y seguros.

## **2. Pólizas de Seguros**

### **2.1 Definición y Tipos de Pólizas**

Una póliza de seguros es un contrato mediante el cual se transfieren a la compañía de seguros uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando el asegurador obligado a indemnizar el daño que sufra el asegurado.

Información y requisitos para contratar una póliza:

1. Nombre y razón social del asegurador y tomador.
2. Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador.
3. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro.
4. Los riesgos específicos que se transfieren a la compañía de seguros.
5. La suma o cantidad asegurada o el modo de determinarla.
6. La fecha de inicio y término del riesgo para el asegurador.
7. Información adicional o específica que requiera el asegurador según el tipo de póliza a contratar.

#### **a) Asegurador Principal y Coaseguro**

Las pólizas pueden ser emitida por una compañía de seguros por la totalidad del riesgo (100%) o bajo la modalidad de co-aseguro en donde participan varias aseguradoras, una en calidad de líder y las otras como co-aseguradoras, cada una asume su responsabilidad en el riesgo por los porcentajes que se hayan previamente acordado. Por otra parte, un riesgo puede ser asumido por varias compañías de seguros en forma autónoma e independiente, en donde cada una de ellas se hace responsable de un porcentaje también previamente acordado y definido.

#### **b) Tipos de Pólizas**

Básicamente existen dos tipos de pólizas:

- i) las que amparan daños materiales propios y
- ii) las que cubren los daños a terceros distintos del asegurado.

A su vez, existen pólizas que tienen componentes mixtos, es decir, cubren daños propios y daños a terceros. A modo de ejemplo se puede mencionar a las pólizas de vehículos motorizados, equipo móvil y todo riesgo de construcción/montaje.



Adicionalmente, en el mercado asegurador operan dos categorías de pólizas:

- i) Pólizas inscritas en el Depósito de Pólizas que mantiene la CMF. En este caso se les asigna una nomenclatura con siglas tales como código POL y CAD. El registro implica que las condiciones generales, y exclusiones están previamente tipificadas, reguladas y que pueden ser modificadas a través de las condiciones particulares.

Las POL y CAD se pueden encontrar en el siguiente link:

[http://www.cmfchile.cl/institucional/mercados/deposito\\_polizas.php?mercado=S](http://www.cmfchile.cl/institucional/mercados/deposito_polizas.php?mercado=S)

- ii) Pólizas no inscritas en el Depósito de Pólizas de la CMF. Bajo esta modalidad las partes (asegurado y asegurador) optan por establecer y negociar con autonomía las condiciones generales y particulares de la póliza. En este caso en esta se debe dejar expresa constancia que la misma corresponde a dicha categoría.

#### c) Estructura de la Póliza

Desde el punto de vista de la estructura de las coberturas de las pólizas existen dos modalidades que operan en el mercado asegurador, estas son:

- i) Riesgos nominados: en este caso solo se cubren los riesgos que están estipulados y definidos en la póliza.
- ii) Póliza Todo Riesgo: la póliza cubre todos los riesgos, con excepción de los que estén expresamente excluidos, ejemplos de lo anterior son: corrosión-oxidación, uso y desgaste y dolo (intención) o negligencia grave del asegurado.

Las pólizas contienen regularmente dos secciones i) condiciones particulares ii) condiciones generales (wording) las cuales regulan de manera general las condiciones de una póliza. En las condiciones particulares se establecen cláusulas sobre aspectos específicos negociados y acordados con la compañía de seguros. Estas prevalecen por sobre las contenidas en las condiciones generales.

### **2.2 Monto Asegurado.**

El monto asegurado corresponde al valor económico que el tomador del seguro le atribuye a los bienes que desea asegurar y puede corresponder al valor máximo a indemnizar por ese bien (Ej. Seguros Property / Lucro Cesante). Por otra parte, también existen otros tipos de bienes que se aseguran sin la declaración de un monto asegurado (Ej. Seguros de Vehículos).

En seguros como Responsabilidad Civil General, Accidentes Personales, entre otros, se contrata un límite de indemnización el cual corresponde al monto máximo a indemnizar por ese tipo de pólizas. Importante: En los casos que existen un monto asegurado a declarar, es



responsabilidad del tomador determinar el valor que exige el contrato de seguros y en caso de siniestro, deberá contar con los respaldos suficientes para acreditar la fórmula de cálculo.

#### a. Base de Valorización

En general, los seguros de daños materiales contienen las siguientes modalidades como base de valorización y está directamente relacionada con la forma de indemnización en caso de siniestro:

- i) Valor Actual: Corresponde al valor que tiene el bien siniestrado en el mercado al momento de ocurrir un siniestro (incluyendo estado del bien, depreciación, etc.)
- ii) Valor a Reposición a Nuevo: Corresponde al valor a nuevo del activo, esto quiere decir de compra, reconstrucción de un bien igual o similares características al día de hoy.

Bajo ninguna de estas modalidades se van a indemnizar mejoras, ejemplos de estas: son el aumento de capacidad rendimiento un equipo o maquinaria o las mejoras tecnológicas que contengan dichos bienes.

#### b. Infraseguro y efectos

Dentro de las obligaciones del asegurado, al momento de contratar una póliza, está la de proporcionar los montos o valores de los bienes asegurados. Si al momento del siniestro la suma asegurada es inferior al valor del bien, la compañía de seguros indemnizará el siniestro a prorrata entre el valor declarado y la que no lo esté ( $\text{Pérdida determinada} \times \% \text{Asegurado} = \text{Indemnización}$ )

#### c. Límites y Sublímites

En las condiciones particulares de una póliza se encuentran definidos los límites y sublímites de cobertura. El límite general corresponde al máximo valor a indemnizar por el asegurador en caso de siniestro. En los seguros de daños materiales, es importante que no se confunda el concepto de límite de indemnización con el valor asegurado, ya que en algunos casos el límite general puede ser igual o menor al valor asegurado dependiendo lo acordado con el asegurador.

Los sublímites corresponden al límite máximo a indemnizar, pero a una determinada cobertura o extensión de cobertura. La sumatoria de todos los sublímites que se puedan utilizar en uno o varios siniestros nunca podrán exceder el límite máximo de indemnización establecido en la póliza.

Los límites y sublímites muchas veces operan bajo la modalidad por evento y en agregado de la vigencia. En la cobertura de RC Patronal de una Póliza de RC General es común encontrar sublímites por trabajador, por evento y en el agregado de la vigencia.



### 2.3 Retenciones del Asegurado

Se trata de la parte de la pérdida que debe asumir y será de cargo del asegurado, lo anterior, según cómo este regulado en las cláusulas pertinentes de cada póliza.

En el mercado operan distintos tipos y formulas.

#### a. Deducible

Corresponde al valor que se descuenta de la indemnización en el proceso de liquidación. Los deducibles pueden estar definidos comúnmente según el tipo de riesgo o causa que origina el siniestro o a veces al tipo de bien que se afecta.

En general hay tres tipos de deducibles:

- i) monto fijo por siniestro (ej. UF 1.000)
- ii) como porcentaje del monto asegurado. Esta figura se da regularmente en caso de siniestros asociados a sismo o terremoto (Ej. 2% de la suma asegurada y ubicación afectada)
- iii) como porcentaje de la pérdida (Ej. 10 % del monto de la pérdida ajustada). Usualmente se incluye y se determina un rango de valores mínimos y máximos (Ej. 10% del valor del siniestro con un mínimo de UF 100).

En el caso de la cobertura de lucro cesante (Perjuicio por paralización) el deducible normalmente se expresa en días (ej. 10 días). A su vez, existen dos sub-modalidades:

- i) Periodo de espera, en este caso serán de cargo del asegurado las pérdidas correspondientes a los primeros x días consignados en la póliza.
- ii) Valor promedio diario (VPD), en este caso se determina el total de día de paralización y la pérdida total asociada a ese período de tiempo, luego se calcula el valor promedio diario de pérdida y este se multiplica por la cantidad de días deducible que encuentren estipulados en la póliza.

#### b. Coaseguro

El asegurado, después de hacer una revisión y examen de su riesgo, puede resolver contratar una póliza en la cual se estipule que no se cubra la totalidad de este. En caso de ocurrir un siniestro el asegurador deberá soportar la parte o proporción que ha decidido no asegurar.

#### c. Retención adicional o "Self Insured Retention" (SIR)

En este caso, el asegurado puede decidir soportar un monto adicional a los deducibles, ya sea en cada evento o durante el transcurso de la vigencia de la póliza.



## **2.4 Pago de prima**

Una de las principales obligaciones del asegurado es pagar la prima en la forma y plazos pactados en la póliza, de no cumplirse esta obligación la compañía de seguros tendrá la facultad de caducar la póliza en el plazo de 15 días contados de la fecha de envío de la comunicación en que con ese objeto se dirija al asegurado. Lo anterior se encuentra regulado en el art.528 de la ley de seguros 20677.

## **2.5 Garantías de una póliza de seguros**

Las pólizas establecen, como carga para el asegurado, el cumplimiento de determinadas garantías, de no cumplirse la póliza se invalida y en caso de que acontezca un siniestro la aseguradora procederá al rechazo del siniestro. Se debe aclarar que garantía no es equivalente a una exclusión. En el evento que un liquidador se vea enfrentado a un siniestro debe verificar si se ha dado cumplimiento a la garantía, posteriormente y solo después que se haya resuelto esto procederá a verificar si el siniestro tiene o no cobertura y en particular si alguna de las exclusiones es aplicable.

Esta figura se da en distintos ámbitos y en diferentes ramos, a modo de ejemplo podemos mencionar algunos que son los más recurrentes:

- i) para siniestros de vehículos motorizados manejar sin licencia competente y vigente.
- ii) en caso de siniestros de casco marítimos no contar con certificado de navegabilidad.
- iii) en siniestros del ramo de incendio no contar con extintores u otras medidas destinadas a prevenir un siniestro.
- iv) en siniestros de robo no contar con alarmas y medidas de seguridad requeridas por el asegurador.
- v) medidas de seguridad en caso de avenida o inundación, en la cual el asegurador debe demostrar que las medidas de seguridad para proteger el activo ante este riesgo se consideraron en su diseño y ejecución un período de retorno mínimo de 20 años.

## **2.6 Aviso de Siniestros**

El procedimiento general es que tan pronto como sea posible, el asegurado debe notificar a la compañía de seguros la ocurrencia del siniestro. En el aviso debe incluir al menos la fecha de ocurrencia y en forma resumida los hechos y circunstancias de este. El aviso debe ser enviado al corredor de seguros quien procederá a enviarlo a la compañía de seguros.

### **a. Obligaciones del Asegurado:**

Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.

Ejercer las acciones pertinentes para salvar la cosa asegurada, conservar los restos y guardar las evidencias del siniestro.



**KENTON  
INSURANCE BROKER**

Una vez ocurrido el siniestro debe tomar las medidas necesarias para disminuir sus consecuencias y evitar la agravación de los daños.

En caso de que un tercero sea responsable de la ocurrencia del siniestro debe obtener información de este (nombre, domicilio, teléfono, etc.)

Se recomienda que se obtengan registros gráficos del siniestro (fotos, videos) y se abra una cuenta contable particular en la cual se vayan cargando los gastos del siniestro.

En caso de robo, actos terroristas o hechos que se califiquen como delitos, el asegurado debe efectuar una denuncia ante los tribunales pertinentes.

**b. Proceso de liquidación de un siniestro**

El proceso de liquidación está regulado en los decretos del ministerio de hacienda 1055 y 1393.

Una vez recepcionado el aviso de siniestro la compañía de seguros le asigna un numero de siniestro y procede al nombramiento de un liquidador.

El liquidador toma contacto con el asegurado y efectúa una inspección en el sitio del siniestro.

Hecho lo anterior el liquidador prepara y envía al asegurado una comunicación en la cual le solicita los antecedentes e información necesaria para liquidar el siniestro. Se recomienda que, antes de enviar los antecedentes al liquidador, el asegurado se los haga llegar a KENTON IB para su revisión y validación.

Dependiendo del ramo involucrado el liquidador tiene un plazo determinado regulado en la normativa para emitir su informe liquidación (la regla general son 90 días). Estos plazos pueden prorrogarse por razones fundadas v con indicación de las gestiones o antecedentes específicos que motivan la solicitud. Esta se efectúa a la comisión para el mercado financiero (CMF) y el asegurado debe ser informado por escrito de la gestión.

Una vez que el liquidador cuenta con toda la información del siniestro propone al asegurado la liquidación en el cual se pronuncia sobre la procedencia de la cobertura y los montos a indemnizar.

Si hay acuerdo con el asegurado el liquidador emite su informe de liquidación. Es importante tener presente que lo que el liquidador determine en esta instancia constituye una recomendación para el de asegurador, la compañía de seguros puede aceptar o no las conclusiones del informe.



**KENTON  
INSURANCE BROKER**

Emitido el informe tanto el asegurado como el asegurador tiene 20 días (hábiles) para impugnarlo. Si se da esta figura el liquidador tiene el plazo de 12 días (hábiles) para responder la impugnación.

El corredor KENTON IB será responsable de obtener los pagos y de tramitar la firma de los finiquitos respectivos.

De haber controversia en cuanto a la cobertura o montos el asegurado está facultado, según como se consigne en cada póliza, de recurrir a un arbitraje el cual puede revestir distintas calidades (arbitro de derecho, mixto o arbitrador).

**c. Subrogación**

Una vez que el asegurado recibe el pago y firme el finiquito, la aseguradora tendrá derecho a subrogarse en sus derechos y acciones contra los terceros responsables de los daños que han sido indemnizados. El asegurado estará obligado a tomar las medidas pertinentes para que el resultado

del ejercicio de dichos derechos y acciones tengan un resultado favorable, que permita a la compañía de seguros obtener los recuperos que correspondan. Ejemplo de lo anterior es la gestión que realiza el asegurado para obtener información y datos de un tercero que ha colisionado imprudentemente su vehículo.

**3. Disclaimers**

**Limitación de responsabilidad**

- i) Nosotros actuaremos como su corredor de seguros de acuerdo con el marco normativo vigente (DFL 251 y el DS 1055 de 2012).
- ii) KENTON INSURANCE BROKER SPA no representa a ninguna aseguradora, ni usted está obligado a utilizar una aseguradora en particular. KENTON INSURANCE BROKER SPA no puede garantizar la situación financiera de las aseguradoras, situación que excede nuestro control y responsabilidad. De acuerdo con el marco legal vigente, la vigilancia y regulación del mercado de seguros depende de la Comisión para el Mercado Financiero. Contáctenos si está interesado en recibir más información sobre alguna aseguradora en particular.
- iii) La responsabilidad extracontractual, contractual u otra de KENTON INSURANCE BROKER SPA para con usted como Cliente, sus afiliadas y sus respectivos accionistas, directores o empleados, y para con cualquier tercero, por cualquier reclamo relacionado con el incumplimiento de sus obligaciones en la prestación de los servicios de corretaje en seguros, en ningún caso (a) podrá el monto total superar la Retribución total percibida por KENTON INSURANCE BROKER SPA en relación a las pólizas intermediadas; (b) se extenderá a ninguna consecuencia ni comprenderá ningún daño que no sea directo,



inmediato y necesario del incumplimiento de KENTON INSURANCE BROKER SPA y, por consiguiente, no comprenderá los daños indirectos, mediatos, remotos, incidentales, daño moral, punitivos, sanciones ejemplificadoras, lucro cesante o pérdida de ganancias, o similares. Esta disposición se aplicará en la mayor medida permitida por la legislación aplicable, y siempre que KENTON INSURANCE BROKER SPA Y el Cliente no hayan celebrado un acuerdo de prestación de servicios que establezca lo contrario o alguna limitante o modificación a lo aquí establecido.

- iv) KENTON INSURANCE BROKER SPA no podrá prestar servicios de corretaje de seguros, consultoría de riesgos, u otros servicios, en la medida en que la prestación de dichos servicios constituya una violación a las leyes aplicables o exponga a KENTON INSURANCE BROKER SPA o a sus filiales a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo a las Resoluciones del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o conforme a cualquier ley o reglamento relacionado con sanciones económicas o comerciales.

Por «**Servicios**» se entenderá, todos y cada uno de los servicios prestados a usted o a sus filiales por nosotros o por cualquiera de nuestras filiales en virtud de los presentes Protocolos Comerciales e incluye cualquier servicio adicional y cualquier modificación, variación o incorporación a estos servicios, ya sean expresa o implícitamente acordados;

Por «**Filial**» se entenderá, en relación con una sociedad, sus asociadas, sociedades de cartera y cualquier filial de estas. «**Filial**» también incluirá a sus socios, co-asegurados u otras Asociadas respecto a las cuales nosotros o cualquiera de nuestras

Asociadas puedan asumir una responsabilidad por prestar los Servicios o cualquier Servicio adicional.

#### **4. Principales Pólizas en el mercado y condiciones.**

Pólizas de daños propios:

Incendio-property (propiedad) esta cubre los activos de propiedad del asegurado tales como edificios, instalaciones, existencias y contenidos, y excluyendo joyas, aeronaves, vehículos, animales vivos y terrenos.

Principales exclusiones: dolo o culpa grave del asegurado, desgaste natural y gradual, asentamiento y filtración normal, contracción o expansión normal, oxidación y corrosión, fallas o defectos conocidos por el asegurado al contratar la póliza entre otras.

Principales extensiones o ampliaciones de cobertura: remoción de escombros, honorarios profesionales, gastos de aceleración relacionados con la reparación o reposición de los bienes siniestrados, gastos de alivio de perdidas, cubre los costos en que incurra el asegurado destinados a evitar o aminorar los efectos inminentes del siniestro, entre otros.



**KENTON  
INSURANCE BROKER**

Esta póliza puede incluir una sección de perjuicios por paralización, la que cubre el lucro cesante (interrupción de negocios) que sufre el asegurado durante el periodo que tarde la reparación o reposición de los activos siniestrados. Esta cobertura aplica siempre y cuando el daño material que origina la paralización esté cubierto. Esta sección comprende la indemnización del margen perdido (costos fijos más utilidad o precio de venta menos costos variables).

También esta sección incluye, adicionalmente, los mayores costos en que incurra el asegurado con el fin de disminuir o evitar total o parcialmente la pérdida de margen. Se conoce en el mercado como gastos extraordinarios. El condicionado exige que el gasto sea inferior a la pérdida del margen que se pretende evitar.

**Equipo de Contratista:** Se amparan los daños o pérdidas externas que sufran los equipos móviles especificados en las condiciones particulares de la póliza y en que se haga necesaria su reparación o reemplazo. Generalmente son pólizas de riesgos nominados a las cuales se les puede incluir cláusulas adicionales según cada caso tales como Gastos de Salvamento, Gastos Extras, Gastos por Flete, Huelga y Motín, Trabajos Subterráneos con sus respectivos sublímites.

**Principales Exclusiones:** vehículos proyectados/destinados cuando su tránsito habitual es por caminos públicos, aviones, naves o equipos flotantes, herramientas, combustibles, aceites hidráulicos, refrigerantes, piezas y accesorios de cualquier tipo intercambiables o sujetas a desgaste, tales como brocas, taladros, telas, sierras, moldes, correas, fallas o defectos previamente conocidos antes de contratar el seguro, desgaste propio, sobrecarga, averías mecánicas o eléctricas, hurto o falta de inventario, etc.

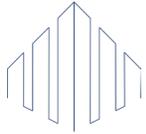
**Garantías:** máquina en buen estado y mantenimientos, disponibilidad de repuestos y reparación en Chile, la máquina debe ser operada exclusivamente por personal calificado y licencia al día.

Esta póliza incluye una Sección de Responsabilidad Civil, la cual cubre el pago que se vea obligado a satisfacer el asegurado con motivo de indemnizaciones que provengan de lesiones, muertes y daños materiales causados a terceras personas y que sean consecuencia de un accidente ocurrido durante la operación o mantenimiento del equipo.

**Equipos electrónicos:** Se amparan los daños a las instalaciones y equipos electrónicos especificados en las condiciones particulares.

Las principales coberturas corresponden a actos de terceros, incendio y manejo defectuoso del operador.

**Principales Exclusiones:** componentes sujetos a desgaste, hurto, etc.



**KENTON  
INSURANCE BROKER**

**Robo:** Ampara las pérdidas sufridas por el asegurado derivadas de la apropiación, por parte de terceros, de cosas muebles de su propiedad cometida mediante fuerza en las cosas (entrada por vía no destinada al efecto, por forado o con rompimiento de paredes o techos, fractura de puertas o ventanas, usando llaves falsas o verdaderas sustraídas y escalamiento).

**Principales exclusiones:** Joyas pieles y objetos preciosos, Hurto (sin concurrencia de fuerza en las cosas), estafas, etc.

**Vehículos Motorizados:** La compañía de seguros se obliga a indemnizar los daños materiales que sufra el vehículo asegurado, sus piezas o partes como consecuencia de volcamiento o colisión accidental con objetos en movimiento o estacionarios, incendio rayo o explosión. Adicionalmente, el robo incluyendo los daños derivados del mismo y las partes o piezas y accesorios, hurto y uso no autorizado del vehículo asegurado.

**Principales exclusiones:** Manejo bajo la influencia del alcohol, drogas que produzcan efectos desinhibidores, Huida o abandono del conductor del lugar en que ocurra el accidente, los daños sufridos por el vehículo asegurado cuando el hecho que los origine haga responsable al conductor de un delito penado por la ley.

**Garantías y obligaciones:** el conductor debe conducir con licencia competente y vigente. El conductor debe proceder a denunciar de inmediato a la autoridad policial en caso de robo (total o parcial) lesiones a terceros y procedimientos de alcoholemias.

**Todo Riesgo de Construcción y Montaje:** se amparan las pérdidas o daños que ocurran en forma accidental súbita e imprevista y que se produzcan en la ubicación asegurada en el curso de los trabajos de una obra objeto de un proyecto asegurado.

**Principales exclusiones:** se excluyen las mejoras en que se incurra con ocasión de la reparación o reemplazo de los bienes asegurados. Perdidas, faltantes, hurto que se descubran al momento de realizar un inventario. Dolo o culpa grave de la administración superior de la entidad asegurada.

Esta póliza incluye una sección de Responsabilidad Civil, lo que se traduce en que el asegurador se obliga a indemnizar las sumas que el asegurado se vea obligado a pagar por los daños personales o materiales causados a terceros, empleados, lo anterior, en conexión directa con los trabajos de construcción, montaje y pruebas que el asegurado desarrolla en el predio de la obra o proyecto asegurado.

Asimismo, puede incluir una sección de pérdidas de beneficios anticipados (usualmente conocido con las siglas ALOP o DSU) la cual ampara el pago al asegurado de las pérdidas económicas sufridas como consecuencia del atraso o demora de puesta en marcha del proyecto asegurado causado por un riesgo cubierto en la póliza.



**KENTON  
INSURANCE BROKER**

Transporte: se amparan los daños o pérdidas que sufra la carga asegurada durante el transporte aéreo, marítimo o terrestre.

Principales exclusiones; pérdidas o daños producto de un embalaje o preparación inadecuada de la carga. Pérdida o daños que sean responsabilidad del proveedor o fabricante.

Principal obligación: El asegurado debe oportunamente hacer responsable al transportista de los daños o pérdidas que sufra la carga transportada a través de una carta de reclamo o protesta.

Pólizas sobre daños a terceros Se cubren los montos a que se vea obligado desembolsar el asegurado derivados de una sentencia judicial o acuerdos extrajudiciales originados en reclamos o demanda que interponen terceros por daños personales o materiales que han sufrido con ocasión de una acción u omisión negligente del asegurado. Incluye, adicionalmente, el pago de los honorarios y gastos de los abogados que asuman la defensa.

Es importante que el asegurado describa de la manera más completa posible la actividad que requiere asegurar, ubicación, etc.

Respecto de las pólizas de responsabilidad civil existe una que tiene el carácter de general o base (POL 1 2013 1531) y otras complementarias que amplían o extienden de cobertura, básicamente mediante el mecanismo de ir anulando las exclusiones contenidas en la póliza general o base.

Principales Exclusiones: La responsabilidad que nace de un contrato (esta póliza cubre la responsabilidad civil extracontractual o fuera de lo regulado en un contrato). El daño moral que no sea consecuencia directa e inmediata de lesiones corporales muerte o fallecimiento (daño moral puro), Penas y multas, contaminación o polución falso arresto, detención o encarcelamiento, accidentes con ocasión de la práctica de deportes o actividades riesgosas, entre otras.

Principales obligaciones: el asegurado no debe admitir su responsabilidad en los hechos que motivan la demanda o reclamación. Debe abstenerse de transar con los terceros reclamantes sin la expresa autorización de la compañía de seguros o liquidador.

Existen cláusulas adicionales (CAD) que complementan la cobertura de responsabilidad civil general.

CAD RC Patronal: esta cubre los montos a que se vea expuesto un asegurado por reclamos o demandas judiciales que inicien sus trabajadores o empleados derivados de accidentes del trabajo. La mayoría de los casos esta cláusula adicional incluye sublímites y que deben ser revisada con el corredor según la necesidad.

Principal exclusión: enfermedades profesionales.



**KENTON  
INSURANCE BROKER**

CAD RC de Productos: se amparan los reclamos o demandas por daños materiales o personales que causen los productos fabricados o elaborados por el asegurado.

Principales exclusiones: Productos que no estén nominados específicamente en la póliza, daños reclamados por retiro del producto del mercado, lesiones a personas al servicio del asegurado, daños a la obra misma, a la cosa elaborada o entregada por el asegurado.

CAD RC de Empresas para fábricas, manufactureras oficinas y cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de la actividad de su empresa desarrollada en los predios de esta. Se incluye la responsabilidad civil derivada de un incendio o explosión.

Principales exclusiones: Errores profesionales que afecten a los mismos productos de la actividad de la empresa, compromisos contractuales.

CAD RC de construcción: ampara los daños (materiales y/o personales) a terceros derivados de trabajos efectuados por empresas del ramo de la construcción (albañilería, pintura, carpintería, climatización, electricistas).

Principales exclusiones: daños materiales causados en aquella parte de la obra en la cual trabaja la empresa asegurada, la utilización de maquinaria de construcción fuera de los predios de la empresa asegurada.

--- o ---