

POLIZA DE GARANTIA DE EJECUCION INMEDIATA PARA EMPRESA DE SERVICIOS

TRANSITORIOS

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120160157

ARTICULO 1º: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Se aplicaran al presente contrato de seguros las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

Por el hecho del pago del siniestro la Aseguradora queda automática y legalmente subrogada en los derechos y acciones que el Asegurado o Beneficiario tenga contra el Afianzado, de conformidad a lo establecido en los artículo 1610 del Código Civil y 534 del Código de comercio, el cual, declara expresamente que por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro.

El asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra el causante del siniestro que sea cónyuge o pariente consanguíneo del asegurado en toda la línea recta y hasta el segundo grado inclusive de la línea colateral, y por todas aquellas personas por las que el asegurado deba responder civilmente. Sin embargo, procederá la subrogación si la responsabilidad proviene de dolo o se encuentra amparada por un seguro, pero sólo por el monto que éste haya cubierto.

El asegurado será responsable por sus actos u omisiones que puedan perjudicar el ejercicio de las acciones en que el asegurador se haya subrogado. El asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro.

En caso de concurrencia de asegurador y asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se dividirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa.

Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

El tribunal arbitral u ordinario a quien corresponda conocer de la causa, tendrá las siguientes facultades:

1º Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba.

2° Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime convenientes, con citación de las partes.

3° Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuizgamiento en cuanto al asunto principal controvertido.

4° Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario.

Las compañías de seguros deberán remitir a la Superintendencia de Valores y Seguros, copia autorizada de las sentencias definitivas que se pronuncien sobre materias propias de la presente ley, recaídas en los procesos en que hayan sido parte, las cuales quedarán a disposición del público.

Si por resolución judicial se determinare que el Asegurado o Beneficiario, en definitiva, no se encontraba autorizado para hacer efectiva, en todo o en parte, la póliza, deberá restituir las sumas correspondientes incluidos los reajustes que procedan a la Aseguradora o al propio Afianzado siempre que, en este caso, éste ya hubiere hecho el reembolso respectivo a la Aseguradora conforme a lo dispuesto en el Artículo Séptimo de esta póliza.

ARTICULO 2º: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

La presente póliza tiene por objeto cubrir a la Dirección del Trabajo el cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales de las Empresas de Servicios Transitorios, devengadas a consecuencia directa de los servicios prestados por éstas en las empresas usuarias, y, en su caso, de las multas que se apliquen a dichas empresas por infracción a las normas del Código del Trabajo. Ello, para los efectos, en el ámbito y en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 183, letra J del Código del Trabajo.

Esta póliza sólo cubre los riesgos que ocurran durante su vigencia. El vencimiento del plazo de vigencia de la presente póliza no extingue la responsabilidad de la Aseguradora para con el Asegurado o Beneficiario.

Queda entendido y convenido que la devolución, por el Asegurado o Beneficiario a la Aseguradora, de la presente póliza o del ejemplar que haga sus veces o de una comunicación formal y expresa extendida al efecto por el Asegurado o Beneficiario, antes del término de la vigencia de la cobertura, determina que el Asegurado o Beneficiario ha renunciado definitivamente a los derechos que le otorga la póliza contratada, a su favor, por el Afianzado.

Si hubieran otras pólizas de seguros u otras cauciones garantizando las mismas obligaciones amparadas por esta póliza, la indemnización, en caso de siniestro, se reducirá a la proporción que a esta póliza corresponda en relación a los montos garantizados por las otras pólizas o cauciones concurrentes, de cuya existencia el Asegurado o Beneficiario, de existir, deberá informar a la compañía.

ARTICULO 3º: EXCLUSIONES

Asegurado o Beneficiario no podrán ceder sus derechos, a menos que cuente con la aprobación previa y expresa de la Aseguradora, se encontrará impedido de ceder o transferir, en todo o en parte los derechos que le otorga esta póliza.

Se encuentra excluido del presente seguro toda declaración tendiente a suprimir el riesgo asegurado

cubierto por la presente póliza por parte de alguna de las partes.

ARTICULO 4º: DEFINICIONES

4.1. Afianzado: Toda persona jurídica, inscrita en el registro respectivo como Empresa de Servicios Transitorios, que tenga por objeto social exclusivo poner a disposición de terceros denominados para estos efectos empresas usuarias, trabajadores para cumplir en éstas últimas, tareas de carácter transitorio u ocasional, como asimismo su selección y capacitación.

4.2. Asegurado o Beneficiario: La Dirección del Trabajo singularizado en las Condiciones Particulares de la póliza.

4.3. Empresas Usuarias: Toda persona, natural o jurídica, que contrata a una Empresa de Servicios de Transitorios para los efectos que ponga a su disposición trabajadores para la realización de trabajos, labores o tareas transitorias u ocasionales, siempre que, conforme al Código del Trabajo, se haya celebrado, válidamente, un Contrato de puesta a disposición de trabajadores de servicios temporales o transitorios.

4.4. Trabajador de Servicios Transitorios o Temporales: Toda persona natural que celebrado un contrato de trabajo con una Empresa de Servicios Transitorios para ser puesto a disposición de una o más Empresas Usuarias.

ARTICULO 5º: OBLIGACIONES DEL AFIANZADO (TOMADOR)

Corresponde al Afianzado/contratante/tomador cumplir las obligaciones que aquellas le imponen, en especial, las relativas a la veracidad de sus declaraciones, a la de pago de la correspondiente prima y constitución de contragarantías.

Los incumplimientos en que incurra el Afianzado no serán oponibles ni afectarán los derechos del Asegurado o Beneficiario respecto de la Aseguradora.

ARTICULO 6º: AGRAVACION DEL RIESGO

Durante toda la vigencia de la póliza, el afianzado el asegurado en su caso, deberá emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro; dar cumplimiento a las garantías requeridas por el asegurador, estipuladas en la póliza y que sean de su cargo; no agravar el riesgo e informar al asegurador sobre las circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado y que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los 5 días siguientes de haberlas conocido siempre que por su naturaleza no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador.

ARTICULO 7º: DECLARACIONES DEL AFIANZADO

Corresponde al afianzado, en su calidad de tomador de la presente póliza, declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los formularios de contratación que disponga la compañía para estos fines.

ARTICULO 8º: TERMINACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

Si el afianzado incurre en mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, reajustes o

intereses, se declarara terminado el contrato mediante carta certificada dirigida al domicilio que el afianzado haya señalado en la póliza.

La falta de pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado y dará derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato.

Producida la terminación, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna, de acuerdo a lo establecido en el artículo 528 del Código de Comercio, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda la parte de la prima, reajustes e intereses que este atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de 15 días recayere en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

Mientras la terminación no haya operado, la aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta en que así se comunique al afianzado.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada, y de sus reajustes o intereses, no significara que la compañía renuncia a su derecho de poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

ARTICULO 9°: DETERMINACION, DENUNCIA, CONFIGURACION Y PAGO DEL SINIESTRO

La Dirección del Trabajo podrá hacer efectiva esta póliza hasta por la suma asegurada, en los casos en que ello proceda de acuerdo a lo establecido en el Artículo 183, letra J, del Código del Trabajo.

Para tales efectos, la Dirección del Trabajo deberá remitir a la Aseguradora, copia de la resolución por la cual ordena hacer efectiva la garantía constituida por dicha Empresa Afianzada, la cual deberá consignar las obligaciones y/o multas garantizadas cuyo incumplimiento se hace efectivo y el monto de cada una de ellas, con indicación del número de la póliza que se hace efectiva.

Recibida por la Aseguradora, a lo menos, la documentación antes singularizada, se entenderá configurado el siniestro debiendo la Aseguradora pagar la suma cobrada dentro del plazo de 10 días contados desde la fecha de recepción de dicha documentación, sin que corresponda exigir otros o mayores antecedentes respecto de la procedencia y el monto del siniestro.

Lo anterior no afecta el derecho que tiene el Asegurado o Beneficiario de exigir, siempre que lo estime conveniente, la designación de un Liquidador de Siniestros.

Para los fines de hacerse efectiva, esta póliza se ceñirá en todo a las mismas normas y procedimientos que correspondería en caso que la garantía estuviere constituida por una Boleta de Garantía Bancaria, entendiéndose que los derechos del Asegurado o Beneficiario serán los mismos que corresponden a un Beneficiario de una Boleta de Garantía Bancaria.

ARTICULO 10°: TERMINACION

Si el afianzado incurre en mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, reajustes o intereses, se declarara terminado el contrato mediante carta certificada dirigida al domicilio que el afianzado haya señalado en la póliza, en los términos expresados en el artículo 8 de estas condiciones generales.

ARTICULO 11°: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la compañía al asegurado o afianzado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que este no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esta forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado y/o afianzado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberá efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida al domicilio señalado por el asegurado o contratante en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado estas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La compañía deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado, contratante o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de esta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.