

INFORMACIÓN PARA SEGUROS CONTRATADOS DESDE EL 01/03/2021.

¿QUÉ ES?

Es un seguro voluntario que se ofrece a los afiliados de Caja 18 cuando toman un crédito social. La cobertura del seguro inicia cuando el afiliado acepta las condiciones de la “Solicitud de incorporación y Certificado de Cobertura Seguro de Cesantía Caja 18”.

¿QUÉ CUBRE?

Cubre en caso de que el asegurado se encuentre en situación de Cesantía, ya sea por Desempleo Involuntario o por Incapacidad Temporal a consecuencia de Enfermedad y/o Accidente. En caso de caer en alguna de estas situaciones, se entregará una indemnización de 3 cuotas del Crédito Social solicitado, con un tope de UF 10 por cada cuota, pagado de una sola vez. Además, el Asegurado recibirá una indemnización de un pago único de \$60.000.

I. **En caso de Desempleo Involuntario**, el seguro cubrirá bajo las siguientes causas de desempleo:

- Mutuo Acuerdo entre las partes (Artículo 159, N°1 del Código del Trabajo).
- Necesidades de la empresa (Artículo 161 del Código del Trabajo).
- Caso fortuito o Fuerza Mayor (Artículo 159, N°6 del Código del Trabajo).

Para hacer efectivo el uso del seguro, debe existir una relación contractual con el empleador de mínimo 6 meses.

II. **En caso de Incapacidad Temporal a consecuencia de enfermedad y/o accidente**, se entiende por incapacidad temporal todo evento en el cual al asegurado se le haya otorgado una licencia médica por un período mínimo de 30 días de duración. Esta cobertura podrá aplicar para las personas que se encuentren en las siguientes situaciones:

- Asegurado que tenga la calidad de Trabajador Independiente.
- Vendedores Comisionistas, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.
- Pensionados y/o jubilados, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.

¿A QUIÉNES CUBRE?

I. **En caso de Desempleo Involuntario:**

- Trabajadores dependientes con contrato indefinido.
- Funcionarios de la administración pública que sean de planta.
- Profesionales de la educación sometidos a Estatuto Docente.

- Miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden.

II. En caso de Incapacidad Temporal:

- Asegurado que tenga la calidad de Trabajador Independiente.
- Vendedores Comisionistas, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.
- Pensionados y/o jubilados, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.

Se deja expresa constancia que **el asegurado solamente podrá invocar una de las dos coberturas (Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal)**, de acuerdo al estado en que se encuentre el asegurado al momento de presentar un siniestro (dependiente o independiente).

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

- Ser afiliado de la Caja de Compensación 18 de Septiembre.
- Tener un Crédito Social en Caja de Compensación 18 de Septiembre.

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD	
Edad mínima de ingreso del asegurado	18 años cumplidos.
Edad máxima de ingreso del asegurado	70 años y 364 días.
Edad máxima pertenencia del asegurado	75 años y 364 días.

¿QUÉ NO CUBRE?

El seguro no cubrirá en los siguientes casos:

- Cuando la Incapacidad Temporal sea por reposo o licencia a causa de embarazo o cualquier enfermedad producida con motivo del embarazo.
- La Incapacidad Temporal cuando sea de origen nervioso o psíquicos (incluyendo depresión) y enfermedades a la espalda.
- Participación del Asegurado en actos temerarios o deportes notoriamente peligrosos o riesgosos, entendiendo por tales aquellas en las cuales se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.

¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

En caso de Cesantía, el asegurado que cuente con el seguro vigente tendrá un plazo máximo de 90 días corridos para comunicar el siniestro a la Caja 18 o la Compañía de Seguros.

Antecedentes a presentar:

I. En caso de Desempleo Involuntario:

Documentos requeridos para el pago de siniestro de Desempleo Involuntario:

1. Formulario de denuncia de siniestros firmado por el Asegurado y representante de la entidad que otorga el crédito.
2. Fotocopia de Cédula de Identidad del Asegurado por ambas caras.
3. Copia del presente Certificado de Cobertura.
4. Documento emitido por Caja 18, en el cual se identifique claramente al Asegurado y el monto de la cuota del crédito.
5. Copia del finiquito legalizado. En ausencia del finiquito del empleador, el asegurado debe adjuntar copia de:
 - Acta de comparecencia emitida por la Inspección del Trabajo, donde se establezca la causal y fecha de despido.
 - Avenimiento celebrado y aprobado por el Juzgado Laboral correspondiente, donde se establezca la causal y fecha de despido.
 - Sentencia judicial ejecutoriada dictada por el Juzgado Laboral correspondiente donde se establezca la causal de despido.
 - Carta del Síndico de Quiebras cuando corresponda.
 - Carta con la firma de la autoridad internacional correspondiente con indicación expresa de causal y fecha de despido (aplicable a trabajadores que mantengan un vínculo laboral con Embajadas o Consulados u otros organismos internacionales).
6. En el caso de empleados públicos, docentes y miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden, copia legalizada del Decreto o Resolución del organismo que corresponda en el que se pone término a la relación laboral.
7. Certificado de las últimas 12 cotizaciones de AFP o Certificado del subsidio de cesantía (Caja de Compensación, A.F.C. o INP) con fecha de emisión posterior al mes cobrado. El período consultado en el certificado debe incluir las cotizaciones del mes de emisión hacia atrás, es decir, debe incluir los meses sin cotización.

II. En caso de Incapacidad Temporal:

1. Formulario de denuncia de siniestros firmado por el Asegurado y representante de la entidad que otorga el crédito.
2. Fotocopia de Cédula de Identidad del Asegurado por ambas caras.
3. Copia del presente Certificado de Cobertura.

4. Documento emitido por la entidad del Contratante, en el cual se identifique claramente al Asegurado y el monto de la cuota del crédito.
5. Certificado o licencia médica que acredite la Incapacidad Temporal superior o igual a 30 días, indicando claramente el nombre de la dolencia y la fecha en que fue diagnosticada.
6. Certificados de ingresos o comprobante de pago de impuesto a la renta (Declaración de Impuesto de los últimos 3 meses antes de caer en estado de incapacidad; Declaración de Impuesto a la Renta, adjuntando las últimas tres boletas de honorarios antes de caer en estado de incapacidad).

NOTAS

1. Riesgo cubierto por Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A, las coberturas contratadas se rigen según las condiciones generales de los Códigos POL 120140025.
2. Usted está solicitando su incorporación como Asegurado a una póliza o contrato de seguro colectivo cuyas condiciones han sido convenidas por Caja de Compensación 18 de Septiembre directamente con la Compañía de Seguros.
3. La vigencia del seguro comenzará cuando el asegurado acepte condiciones. La vigencia será anual y se renovará automáticamente por periodos iguales y sucesivos de un año.
4. La prima del seguro es mensual y se calcula en base a tasas que se aplican sobre el monto inicial del crédito.
 - Tasa mensual Neta: 2,83‰.
 - IVA: 0,54‰.
 - Tasa mensual Bruta: 3,37‰.

INFORMACIÓN PARA SEGUROS CONTRATADOS HASTA EL 28/02/2021.

¿QUÉ ES?

Es un seguro voluntario que se ofrece a los afiliados de Caja 18 cuando toman un crédito social. La cobertura del seguro inicia cuando el afiliado acepta las condiciones de la “Solicitud de incorporación y Certificado de Cobertura Seguro de Cesantía Caja 18”.

¿QUÉ CUBRE?

Cubre en caso de que el asegurado se encuentre en situación de Cesantía, ya sea por Desempleo Involuntario o por Incapacidad Temporal a consecuencia de Enfermedad y/o Accidente. En caso de caer en alguna de estas situaciones, se entregará una indemnización de 3 cuotas del Crédito Social solicitado, con un tope de UF 10 por cada cuota, pagado de una sola vez. Además, el Asegurado recibirá una indemnización de un pago único de \$50.000.

III. En caso de Desempleo Involuntario, el seguro cubrirá bajo las siguientes causas de desempleo:

- Mutuo Acuerdo entre las partes (Artículo 159, N°1 del Código del Trabajo).
- Necesidades de la empresa (Artículo 161 del Código del Trabajo).
- Caso fortuito o Fuerza Mayor (Artículo 159, N°6 del Código del Trabajo).

Para hacer efectivo el uso del seguro, debe existir una relación contractual con el empleador de mínimo 6 meses.

IV. En caso de Incapacidad Temporal a consecuencia de enfermedad y/o accidente, se entiende por incapacidad temporal todo evento en el cual al asegurado se le haya otorgado una licencia médica por un período mínimo de 30 días de duración. Esta cobertura podrá aplicar para las personas que se encuentren en las siguientes situaciones:

- Asegurado que tenga la calidad de Trabajador Independiente.
- Vendedores Comisionistas, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.
- Pensionados y/o jubilados, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.

¿A QUIÉNES CUBRE?

III. En caso de Desempleo Involuntario:

- Trabajadores dependientes con contrato indefinido.
- Funcionarios de la administración pública que sean de planta.
- Profesionales de la educación sometidos a Estatuto Docente.

- Miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden.

IV. En caso de Incapacidad Temporal:

- Asegurado que tenga la calidad de Trabajador Independiente.
- Vendedores Comisionistas, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.
- Pensionados y/o jubilados, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo indefinido.

Se deja expresa constancia que **el asegurado solamente podrá invocar una de las dos coberturas (Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal)**, de acuerdo al estado en que se encuentre el asegurado al momento de presentar un siniestro (dependiente o independiente).

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

- Ser afiliado de la Caja de Compensación 18 de Septiembre.
- Tener un Crédito Social en Caja de Compensación 18 de Septiembre.

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD	
Edad mínima de ingreso del asegurado	18 años cumplidos.
Edad máxima de ingreso del asegurado	70 años y 364 días.
Edad máxima pertenencia del asegurado	76 años y 364 días.

¿QUÉ NO CUBRE?

El seguro no cubrirá en los siguientes casos:

- Cuando la Incapacidad Temporal sea por reposo o licencia a causa de embarazo o cualquier enfermedad producida con motivo del embarazo.
- La Incapacidad Temporal cuando sea de origen nervioso o psíquicos (incluyendo depresión) y enfermedades a la espalda.
- Participación del Asegurado en actos temerarios o deportes notoriamente peligrosos o riesgosos, entendiendo por tales aquellas en las cuales se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.

¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

En caso de Cesantía, el asegurado que cuente con el seguro vigente tendrá un plazo máximo de 90 días corridos para comunicar el siniestro a la Caja 18 o la Compañía de Seguros.

Antecedentes a presentar:

III. En caso de Desempleo Involuntario:

1. Formulario de denuncia de Siniestros firmado por el asegurado.

2. Fotocopia de Cédula de identidad del Asegurado por ambas caras.
3. Documento emitido por Caja 18, en el cual identifique claramente al Asegurado y el monto de la cuota del crédito.
4. Copia del finiquito legalizado.
5. En caso de empleados públicos, docentes y miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden, copia legalizada del Decreto o Resolución del organismo que corresponda en el que se pone término a la relación laboral.
6. Certificado de las últimas 12 cotizaciones de AFP o Certificado de subsidio de cesantía (caja de Compensación, A.F.C. O INP) con fecha de emisión posterior al mes cobrado.

IV. En caso de Incapacidad Temporal:

1. Formulario de denuncia de Siniestros firmado por el asegurado.
2. Fotocopia de Cédula de identidad del Asegurado por ambas caras.
3. Documento emitido por Caja 18, en el cual identifique claramente al Asegurado y el monto de la cuota del crédito.
4. Certificado o licencia médica que acredite la Incapacidad Temporal superior o igual a 30 días, indicando claramente el nombre de la dolencia y la fecha en que fue diagnosticada.
5. Certificados de ingresos o comprobante de pago de impuesto a la renta (Declaración de Impuesto de los últimos 3 meses antes de caer en estado de incapacidad; Declaración de Impuesto a la Renta, adjuntando las últimas tres boletas de honorarios antes de caer en estado de incapacidad).

NOTAS

5. Riesgo cubierto por Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A, las coberturas contratadas se rigen según las condiciones generales de los Códigos POL 120140025.
6. Usted está solicitando su incorporación como Asegurado a una póliza o contrato de seguro colectivo cuyas condiciones han sido convenidas por Caja de Compensación 18 de Septiembre directamente con la Compañía de Seguros.
7. La vigencia del seguro comenzará cuando el asegurado acepte condiciones. La vigencia será anual y se renovará automáticamente por periodos iguales y sucesivos de un año.
8. La prima del seguro es mensual y se calcula en base a tasas que se aplican sobre el monto inicial del crédito.
 - Tasa mensual Neta: 2,83‰.
 - IVA: 0,54‰.
 - Tasa mensual Bruta: 3,37‰.