

SEGURO DESGRAVAMEN

INFORMACIÓN PARA SEGUROS CONTRATADOS DESDE EL 01/01/2023.

Seguro de Desgravamen

Es un Seguro diseñado para todos aquellos afiliados que tomen un crédito social con la Caja 18 de septiembre.

Cubre el saldo insoluto de la deuda en caso de fallecimiento, incluyendo los intereses y gastos de mora por un máximo de 6 meses, calculados al último día del mes inmediatamente anterior a la fecha de fallecimiento.

Para segmento “trabajadores”, en la póliza N°22333, además cubre el saldo de la deuda en caso invalidez total y permanente dos tercios del asegurado del crédito, incluyendo los intereses y gastos de mora por un máximo de 6 meses, calculados al último día del mes inmediatamente anterior a la fecha de la invalidez total y permanente dos tercios (ITP 2/3).

Requisitos de asegurabilidad

- Ser afiliado de la Caja de Compensación 18.
- Tener un crédito Social vigente en la Caja de Compensación 18.
- Cumplir con las condiciones de edad del Asegurado:

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD.	“Trabajadores”	“Pensionados”	“Mayores de 80 años”
Edad mínima de ingreso del asegurado	18 años cumplidos.	18 años cumplidos.	80 años.
Edad máxima de ingreso del asegurado	79 años y 364 días.	79 años y 364 días.	Sin Tope.
Edad máxima pertenencia del asegurado	84 años y 364 días.	84 años y 364 días.	Sin Tope.

¿QUÉ NO CUBRE?

Este contrato de seguro no cubre (POL 2 2013 1574) el riesgo de Fallecimiento del asegurado cuando este se produzca a consecuencia de algunas de las siguientes situaciones:

- a. Suicidio o muerte producida a consecuencia de lesiones auto inferidas. No obstante respecto de la cobertura que otorga este contrato de seguro, la Compañía Aseguradora pagará el capital asegurado al Beneficiario, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubiera transcurrido dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de incorporación del Asegurado a este contrato de seguro o desde el aumento de capital asegurado. En este último caso si ya se ha cumplido el plazo antes referido, el plazo volverá a computarse, pero sólo respecto del incremento del capital asegurado.
- b. Pena de muerte.
- c. Participación del Asegurado en cualquier acto delictivo, en calidad de autor, cómplice o encubridor.
- d. Negligencia, imprudencia o culpa grave por parte del asegurado, incluyéndose la muerte del asegurado tanto a causa de su estado de ebriedad, como a consecuencia de la conducción de vehículos motorizados en estado de ebriedad, de acuerdo a la graduación alcohólica establecida en la legislación vigente a la fecha de fallecimiento del asegurado, constatado mediante la documentación emanada de la autoridad u organismo competente.
- e. Guerra; invasión; actos de enemigos extranjeros; hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra; guerra civil; insurrección; sublevación; rebelión, sedición; motín; o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.
- f. Participación activa del asegurado en acto terrorista. Entendiéndose por acto terrorista toda conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno, atemorizar a la población o a cualquier segmento de la misma.
- g. Participación del asegurado en actos temerarios, notoriamente imprudentes o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- h. Realización de una actividad o deporte riesgoso, aun cuando se practique en forma esporádica, que pueda influir en la apreciación del riesgo, entendiéndose como tal aquellas en que se pone en grave peligro la vida o integridad física de las personas, que no haya sido declarado por el contratante o por el asegurado, al momento de la suscripción de la solicitud de ingreso, o si hubiere sido declarada, que no haya sido debidamente aprobada por la Compañía Aseguradora en forma expresa.
- i. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- j. Enfermedades y dolencias preexistentes, entendiéndose por tales aquellas que corresponden a enfermedades, dolencias o situaciones de salud diagnosticadas o conocidas por el asegurado o por quien contrata a su favor, antes de la contratación del seguro Conforme a lo dispuesto en los artículos 524 y 525 del Código de Comercio, en el Certificado de Cobertura se dejará constancia de aquellas enfermedades, dolencias o situaciones de salud preexistentes declaradas por el contratante o asegurado, que no serán cubiertas o, por el contrario, las condiciones en que ellas serán cubiertas.

No obstante, de lo estipulado en las Exclusiones precedentes, se rebaja plazo de la letra (a) Suicidio o Muerte producida a consecuencia de lesiones autoinferidas a seis meses para que la Compañía Aseguradora pague el capital asegurado al beneficiario, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio. Tampoco se aplicará la letra (h) de Realización de una actividad o deporte riesgoso ni la letra (j) de Enfermedades y Dolencias Preexistentes.

¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

En caso de fallecimiento, los familiares deberán notificar a la Compañía de Seguros y a la Caja de Compensación tan pronto como sea posible una vez tomado conocimiento de la ocurrencia del fallecimiento del asegurado, de acuerdo con los procedimientos a través de los medios que la Compañía y Caja 18 de septiembre dispongan para dichos efectos.

la Compañía aceptará que el siniestro pueda ser notificado a la Aseguradora hasta 180 días después desde que fue posible su notificación una vez tomado conocimiento de la ocurrencia del siniestro del asegurado.

Se deberá presentar a la Compañía los siguientes antecedentes:

Para cobertura de Fallecimiento:

1. Certificado de Defunción original del asegurado, con causa de muerte.
2. Certificado de la deuda a la fecha de siniestro del deudor, emitido por C.C.A.F. 18 de septiembre.
3. Parte policial y Alcoholemia (si correspondiese), cuando se trate de un accidente o una causa distinta a la de muerte natural.

Para cobertura de Invalidez Total y Permanente 2/3:

1. Dictamen ejecutoriado por la comisión médica de AFP o Compín, para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente 2/3
2. Fotocopia de la Cédula de Identidad del Asegurado o Certificado de Nacimiento Original.
3. Certificado de la deuda a la fecha de siniestro del deudor, emitido por C.C.A.F. 18 de septiembre.
4. Otros antecedentes tales como ficha clínica, informes médicos, exámenes u otros documentos afines.

Riesgo cubierto por Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A.

Para la póliza trabajadores N°22333, las coberturas contratadas se rigen según las Condiciones Generales bajo los códigos POL220131574 (fallecimiento) y CAD220131641 (Invalidez Total y Permanente 2/3).

Para las pólizas pensionados N°22334 y Póliza Mayor a 80 años N°22335, la cobertura contratada (fallecimiento) se rige según las Condiciones Generales bajo el código POL220131574.

POL220131574 (fallecimiento) y CAD220131641 (Invalidez Total y Permanente 2/3), inscrita en la Comisión para el Mercado Financiero (www.cmfchile.cl) y por sus respectivas Condiciones Particulares