

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

SEGURO DESGRAVAMEN TRABAJADORES

¿QUÉ ES?

Es un Seguro diseñado para todos aquellos afiliados que tomen un crédito social con la Caja 18 de Septiembre y que cumplan con los requisitos de asegurabilidad. El Seguro inicia con la firma del afiliado en el Formulario “PROPUESTA Y CERTIFICADO DE COBERTURA SEGURO DESGRAVAMEN”.

¿QUÉ CUBRE?

Cubre el saldo insoluto de la deuda en caso de fallecimiento o invalidez total y permanente dos tercios del asegurado del crédito (cobertura de invalidez solo para segmento trabajadores **póliza N° 22333**), incluyendo los intereses y gastos de mora por un máximo de 6 meses y los de la cuota por vencer, calculados al último día del mes inmediatamente anterior a la fecha de fallecimiento o de la invalidez total y permanente dos tercios (ITP 2/3).

¿A QUIÉNES CUBRE?

Afiliados trabajadores que contraten un nuevo crédito social de consumo otorgado por Caja de Compensación 18 de Septiembre siempre y cuando estén dentro del rango de edad estipulado en las condiciones de asegurabilidad y que cumplan los Requisitos de Asegurabilidad.

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 TRABAJADORES.	
Edad mínima de ingreso del asegurado	18 años cumplidos.
Edad máxima de ingreso del asegurado	79 años y 364 días.
Edad máxima pertenencia del asegurado	84 años y 364 días.

BENEFICIOS DEL SEGURO

- Libera a los familiares del asegurado o titular del crédito de heredar deuda.
- Entrega tranquilidad en un momento difícil para la familia.
- Cubre el monto del crédito pendiente de pago.

¿QUÉ NO CUBRE?

Este contrato de seguro no cubre en su cobertura principal (POL 2 2013 1574) el riesgo de muerte cuando el fallecimiento del asegurado 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.

En este contrato de seguro, la Cláusula Adicional (CAD 2 2013 1641) excluye (no cubre) de su cobertura la Invalidez Total y Permanente Dos Tercios del Asegurado, que ocurra a consecuencia de lesiones o enfermedades originadas por, o que provengan de:

- a. Cualquiera de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la póliza principal a la que accede.
- b. Accidentes ocurridos antes del inicio de vigencia de esta cláusula adicional.
- c. Lesiones autoinferidas, atentados contra su propia vida, automutilación o autolesión, o por lesiones inferidas al asegurado por terceros con su consentimiento e intoxicaciones por la ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares y de cualquier lesión y/o enfermedad derivada de dicha ingestión, cualquiera sea la época en que ocurra ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente.
- d. Realización o participación de una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellas actividades o deportes que constituyan una clara agravación del riesgo, que se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos o donde se ponga en grave peligro la vida o integridad física de las personas y, que dichas actividades o deportes no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar el seguro. A vía de ejemplo y sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva sino que meramente enunciativa, se consideran como actividades riesgosas el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión y, como deportes riesgosos, el buceo o inmersión submarina, montañismo o escalada, alas delta, paracaidismo, carreras de caballos, de automóviles, de motocicletas y de lanchas, parapente, benji, canopy, rappel, rafting, kayak, trekking, boxeo, rodeo, equitación.
- e. Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario.
- f. Enfermedades y Dolencias Preexistentes, entendiéndose que éstas 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 o de la invalidez total y permanente 2/3 del Asegurado, 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 o de la invalidez total y permanente 2/3 del asegurado, de

acuerdo con los procedimientos a través de los medios que la Compañía y Caja 18 de Septiembre dispongan para dichos efectos.

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:

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.

NOTAS

1. Riesgo cubierto por Compañía de Seguros de Vida Consorcio Nacional de Seguros S.A, las coberturas contratadas se rigen según las condiciones generales de los Códigos POL 2 2013 1574 (Fallecimiento) y CAD 2 2013 1641 (Invalidez Total y Permanente 2/3) inscritos en la Comisión para el Mercado Financiero (www.cmfchile.cl) y por sus respectivas Condiciones Particulares.
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 hasta la fecha de término del crédito solicitado o hasta cumplir la edad máxima de permanencia.
4. La prima del seguro es mensual y se calcula en base a tasas que se aplican sobre el monto inicial del crédito.

Cobertura	Tasa Mensual Neta	IVA	Tasa Mensual Bruta
Fallecimiento	1,29 ‰	0,00 ‰	1,29 ‰
Invalidez Total y Permanente 2/3	0,59 ‰	0,11 ‰	0,70 ‰
Total	1,88‰	0,11‰	1,99‰