

CONDICIONES GENERALES
PÓLIZA DE SEGURO POR DESEMPLEO O INCAPACIDAD TEMPORAL

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 1 07 023

ARTÍCULO 1º: MATERIA ASEGURADA

Conforme a los términos de la presente póliza, la Compañía Aseguradora protege los riesgos que se señalan y describen en el artículo 2º siguiente, indemnizando en alguna de las formas señaladas explícitamente; las cuales pueden contratarse en forma conjunta o separada según se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza:

- a) el pago de cuotas mensuales que correspondan al servicio de una deuda, una cuenta de servicio, cuotas previsionales o cualquier otro pago periódico que el asegurado se haya comprometido a solventar previo a la fecha de inicio de esta cobertura;
- b) el pago de una indemnización consistente en una suma de dinero de libre disposición.

El monto de la indemnización y su forma de pago, se señala en las Condiciones Particulares de la póliza. Asimismo, en ellas se establecerá el período de carencia, el deducible y las franquicias que determine la Compañía para el pago de la indemnización, así como las edades mínimas y máximas dentro de las cuales se otorgará cobertura a los riesgos señalados en el artículo siguiente, junto con los otros requisitos de asegurabilidad que establezca la Compañía.

ARTÍCULO 2º: RIESGOS CUBIERTOS

De acuerdo a las condiciones señaladas en las Condiciones Particulares, la Compañía indemnizará al asegurado con el pago de los montos contratados si ocurre alguno de los siguientes eventos:

a) DESEMPLEO INVOLUNTARIO DEL ASEGURADO

Se entiende por desempleo aquella situación que se produzca por circunstancias no imputables al actuar del asegurado y que implique la privación total de ingresos por conceptos laborales.

Para estos efectos solamente se considerarán como causales de desempleo, las siguientes:

a.1) Empleados regidos por el Código del Trabajo

- i) Artículo 161, Necesidades de la empresa. En caso de quiebra del empleador, se considerará que la causal de término de la relación laboral es la necesidad de la empresa.
- ii) Artículo 159, N° 1. Mutuo acuerdo entre las partes. Para que la situación de desempleo sea considerada como involuntaria, será necesario que el Asegurado tenga derecho al pago de indemnización por años de servicios.
- iii) Artículo 159, N° 6. Caso Fortuito o Fuerza Mayor.

a.2) Empleado públicos

Para aquellas personas vinculadas laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la Administración Pública centralizada o descentralizada, sometidos al Estatuto Administrativo, el desempleo será cubierto por la presente póliza, única y exclusivamente, si se produce por alguna de las siguientes causales:

Funcionarios de Planta:

- Supresión del empleo (art. 146 letra e) del Estatuto Administrativo
- Término del período legal (art.146.letra f) del Estatuto Administrativo.

Personal a contrata:

- No renovación del contrato una vez finalizado el plazo.

a.3) Empleados sometidos al Estatuto Docente

La cesantía de los profesionales de la educación vinculados laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la educación municipalizada, sometidos al Estatuto Docente, será cubierta por la presente póliza única y exclusivamente si se produce por alguna de las siguientes causas:

- i) Término del período por el cual se efectuó el contrato (artículo 72 letra C del Estatuto Docente)
- ii) Supresión de las horas que sirvan (artículo 72 letra i.- del Estatuto Docente)

a.4) Miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden

El desempleo de los miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden será cubierta por la presente póliza sí se produce por alguna causal de retiro temporal o absoluto contempladas en sus respectivas Leyes Orgánicas, Estatutos y Reglamentos de Personal, pero única y exclusivamente en la medida que la causal de desempleo invocada cumpla con los siguientes requisitos:

- i) Que el retiro o baja se deba a causa no imputable a la voluntad o a la conducta del miembro de las Fuerzas Armada y de Orden.
- ii) Que el retiro o baja no implique para el integrante retirado o dado de baja el pago de una pensión o jubilación por dicho concepto.

Queda establecido y convenido que la indemnización corresponderá a lo que se estipule en las condiciones particulares de la póliza de acuerdo a lo señalado en el artículo primero precedente, siempre que el asegurado acredite estar desempleado o mantenerse en tal situación, por los montos y límites que se especificarán en las condiciones particulares de la póliza.

Sin embargo, reintegrado el asegurado al servicio laboral, con contrato de trabajo, cesará inmediatamente el pago de indemnizaciones con cargo a este seguro

b) INCAPACIDAD TEMPORAL A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Se entiende por incapacidad temporal a consecuencia de enfermedad o accidente todo evento en el cual al asegurado se le haya otorgado una licencia médica por un período mínimo establecido en las Condiciones Particulares o de al menos 30 días de duración a falta de estipulación explícita.

Estarán amparadas por esta cobertura, todas las personas aseguradas bajo esta póliza y que no tengan un contrato de trabajo vigente a la fecha de expedición de la licencia médica.

Se deja expresa constancia que el asegurado solamente podrá invocar una de las dos coberturas (Desempleo o Incapacidad Temporal), de acuerdo al estado en que se encuentre al momento de un siniestro (dependiente o independiente), siempre y cuando cumpla las condiciones de cobertura. Nunca se podrá solicitar indemnización por ambas coberturas al mismo tiempo.

ARTÍCULO 3º: DEFINICIONES

Para los efectos de la presente póliza se entenderá por:

- a) Asegurado**
La o las personas mencionadas en las Condiciones Particulares y que se ven expuestas al riesgo de desempleo o Incapacidad Laboral Temporal, de acuerdo con su condición de empleado o trabajador independiente, según sea el caso.
- b) Beneficiario**
La persona natural o jurídica estipulada como tal en las Condiciones Particulares de la póliza.
- c) Cantidad máxima de eventos**
Corresponde al número máximo de eventos cubiertos por esta póliza para un asegurado en particular, durante un periodo de tiempo. La cantidad y el período se especifican en las Condiciones Particulares.
- d) Capital Asegurado**
Corresponde al monto a pagar como indemnización en caso de siniestro, en el plazo y las condiciones que se estipule en las Condiciones Particulares de la póliza.
- e) Carencia**
Es el lapso contado a partir de la vigencia inicial de la cobertura de seguro conforme a lo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, durante el cual el deudor no tiene derecho a invocar cobertura por el presente seguro. Se contabiliza o expresa en cantidad de días o en número de cuotas.
- f) Contratante**
La persona que suscribe este contrato con la Compañía Aseguradora, ya sea en su propio beneficio o de un tercero, y que figura como tal en las Condiciones Particulares de la póliza.
- g) Deducible**
Corresponde al número de cuotas, estipulado en las condiciones particulares, que será de cargo del deudor; posterior a la ocurrencia del evento de desempleo o incapacidad temporal.
- h) Evento**
La ocurrencia de una situación de cesantía o incapacidad temporal, indemnizable bajo este contrato de seguro.

i) Período Cubierto

Es el lapso de aplicación de la cobertura según lo especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza, para un solo evento de desempleo o incapacidad que afecte al asegurado durante la vigencia de la póliza. Se puede expresar también en cuotas mensuales de una deuda o servicio, si fuera el caso.

j) Período Activo Mínimo

Es el tiempo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, en que el deudor que ya ha hecho uso del seguro, pero que ha obtenido nuevamente empleo, debe mantenerse en éste, para poder invocar el seguro frente a la ocurrencia de un nuevo evento de desempleo, siempre que de acuerdo a las Condiciones Particulares tuviere derecho a ello.

En el caso de la Incapacidad laboral temporal, este período corresponderá al estipulado en las Condiciones Particulares y que debe transcurrir entre la fecha de expiración de la última licencia médica y el nuevo evento.

ARTÍCULO 4º: EXCLUSIONES

Esta póliza no indemnizará eventos provenientes de acciones provocadas voluntariamente por parte del asegurado.

Para la cobertura de Desempleo, no se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las Condiciones Particulares de la póliza cuando la situación de desempleo se produzca por alguna causa distinta de las señaladas en el artículo 2 letra a) de estas condiciones generales.

Para la cobertura de Incapacidad Temporal, no se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las Condiciones Particulares de la póliza cuando la situación de incapacidad que aqueje al asegurado sea producto de alguna de las siguientes causales:

- a) Reposo o licencia a causa de embarazo, cualquiera que sea la causa;
- b) Intervenciones quirúrgicas con fines estéticos;
- c) Duelos o tentativas de suicidios;
- d) Acto delictivo, cometido por el Asegurado en calidad de autor o cómplice;
- e) Participación activa del Asegurado en guerra internacional, sea que Chile tenga o no intervención en ella; en guerra civil, dentro o fuera de Chile; o en motín o conmoción contra el orden público dentro o fuera del país; 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, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.
- g) Participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiéndose por tales aquellas en las cuales se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- h) Realización o participación en una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellos que objetivamente constituyan una flagrante agravación del riesgo y/o se requiera de medidas de protección y/o seguridad para realizarlos. A vía de ejemplo y sin que la

enumeración sea taxativa o restrictiva sino que meramente enunciativa, se considera actividad o deporte riesgoso el manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión, inmersión submarina, piloto civil, paracaidismo, montañismo, alas delta, benji, parapente, carreras de auto y moto, entre otros.

- i) Enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales cualesquiera enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general que afecte al Asegurado y que sea conocida o debió ser conocida por él, o haya sido diagnosticada o que esté siendo investigada o esté en proceso de estudio de diagnóstico, con anterioridad a la fecha de la suscripción de la solicitud de incorporación a la póliza;
- j) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva;

ARTÍCULO 5º: VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Esta póliza comenzará a regir desde la fecha inicial de vigencia estipulada en las Condiciones Particulares y permanecerá vigente mientras se mantenga pagada la respectiva prima conforme a lo señalado en el artículo 8º relativo al Pago de Primas o se termine su vigencia conforme a lo que se indica en el artículo 9º sobre Terminación del Contrato.

La Compañía podrá establecer cambios en los valores de las primas estipuladas en las Condiciones Particulares, pero ello sólo se podrá aplicar en cada nuevo aniversario del inicio de vigencia de la póliza. Si las tarifas a ser aplicadas en un aniversario fueran superiores a las que se encuentre pagando el asegurado o contratante en su caso, la Compañía deberá informarles el valor de las nuevas tarifas con al menos 60 días de anticipación. En este caso, y si en los siguientes 30 días nada se le comunicara a la Compañía, ésta procederá a emitir un endoso en el cual consten las nuevas primas desde la fecha del aniversario, entendiéndose que el asegurado acepta las nuevas tarifas

Sin perjuicio de lo anterior, cualquier hecho que pudiere influir en la apreciación de riesgo, o cualquier circunstancia que, conocida por la Compañía aseguradora, hubiere producido alguna modificación sustancial en las condiciones de las coberturas, faculta a la Compañía aseguradora para poner término anticipado a la póliza con aviso de 30 (treinta) días o modificar las condiciones de las coberturas, según prefiera el Contratante. En este último caso, las modificaciones serán válidas para las coberturas asociadas a las primas que deban pagarse desde la fecha de modificación.

ARTÍCULO 6º: VIGENCIA DE LA COBERTURA PARA CADA ASEGURADO

Las coberturas entrarán en vigor para cada uno de los asegurados de acuerdo a lo que se señale en las Condiciones Particulares, y se mantendrán vigentes para cada uno de ellos por el tiempo por el cual se haya pagado completamente la prima, aún cuando se haya terminado la vigencia de la póliza.

ARTÍCULO 7º: MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

El capital asegurado, el monto de la prima y demás valores de este contrato se expresarán en cualquier moneda o unidad reajutable autorizada por la Superintendencia de Valores y Seguros, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza.

El valor de la moneda o unidad reajutable señalada en las Condiciones Particulares de la póliza, que se considerará para el pago de prima y beneficios, será el vigente al momento de su pago efectivo. La misma regla será aplicable a la devolución de prima, cuando correspondiere.

Si la moneda o unidad estipulada dejare de existir, se aplicará en su lugar aquella que oficialmente la reemplace, a menos que el Contratante no aceptare la nueva unidad y lo comunicare así a la Compañía Aseguradora dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación que ésta le hiciere sobre el cambio de unidad, en cuyo caso se producirá la terminación del contrato.

ARTÍCULO 8º: PAGO DE PRIMA

La prima será pagada mensualmente, o con la periodicidad que se señale en las Condiciones Particulares, o en forma de prima única, en forma anticipada en la oficina principal de la Compañía Aseguradora o en los lugares que ésta designe, salvo que en las Condiciones Particulares de la póliza se establezca una modalidad diferente.

La Compañía Aseguradora no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de la prima, aunque éste se efectúe mediante algún cargo o descuento convenido.

Para el pago de la prima se concede un plazo de gracia, que será el señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, el cual será contado a partir del primer día de cobertura no pagado, de acuerdo a la forma de pago convenida. Durante este plazo, la póliza permanecerá vigente. Si ocurriera un siniestro durante dicho plazo de gracia, se deducirá de la indemnización a pagar la prima vencida y no pagada.

Si al vencimiento del plazo de gracia no ha sido pagada la prima vencida, la póliza terminará en forma inmediata, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, liberándose la Compañía Aseguradora de toda obligación y responsabilidad derivada de la póliza.

ARTÍCULO 9º: TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro se termina:

- a) Por decisión de cualquiera de las partes adoptada en cualquier época, en cuyo caso dicho término operará desde el día siguiente al décimo quinto día desde que se haya enviado la comunicación a la otra parte por carta certificada u otro medio idóneo. En caso que se hubiera pagado prima hasta por una fecha posterior al término, se devolverá una parte de la prima, conforme al procedimiento y forma de cálculo que se establece en las Condiciones Particulares.;
- b) Por no pago de la prima estipulada en las Condiciones Particulares. Para estos efectos, la Compañía otorga el plazo de gracia señalado en el artículo anterior y que se encuentra estipulado en las Condiciones Particulares, al final del cual si la prima permanece impaga, este contrato de seguro terminará en forma inmediata respecto de las coberturas que se encuentren morosas, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, liberándose la compañía aseguradora de toda obligación y responsabilidad derivada de la póliza;
- c) Por incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato.

ARTÍCULO 10º: VALIDEZ DE LA COBERTURA

Si el asegurado no cumpliera las condiciones de la presente póliza; si impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si resultase que había hecho declaraciones falsas o fraudulentas; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, del mismo asegurado, de los individuos de la familia, de personas que con él convivan o de él dependan, resultase probado que el siniestro

fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño.

ARTÍCULO 11º: LIQUIDACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

Recibida la comunicación de un siniestro, y para calcular la indemnización y la procedencia de la cobertura reclamada la Compañía dispondrá de inmediato la liquidación del siniestro, para lo cual el asegurado deberá presentar la documentación mínima necesaria detallada en las Condiciones Particulares, sin perjuicio de requerírsele información adicional en caso de ser necesario.

ARTÍCULO 12º: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el Contratante o los Asegurados, según corresponda, y la Compañía Aseguradora, en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquiera indemnización u obligación referente a la misma, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes. 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.

No obstante lo estipulado precedentemente, el Contratante o los Asegurados, según corresponda, podrán, por sí solos y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la Compañía Aseguradora cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley Nº 251, de Hacienda, de 1931, o en la disposición equivalente que se encuentre vigente a la fecha en que se presente la solicitud de arbitraje.

ARTÍCULO 13º: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la Compañía Aseguradora y el Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito mediante carta certificada u otro medio fehaciente, dirigida al domicilio de la Compañía Aseguradora o al último domicilio del Contratante o Asegurado, en su caso, registrado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

ARTÍCULO 14º: DOMICILIO

Para todos los efectos del presente contrato de seguro, las partes señalan como domicilio especial el que se menciona en las Condiciones Particulares de la póliza.