

TÉRMINOS UTILIZADOS EN MATERIA DE SEGUROS

(Según normativa vigente art. 513 Código de Comercio y nomenclatura de Mutualidad)

Para efectos de la normativa sobre Seguros de Vida que otorga Mutualidad se entenderá por:

Asegurador: Compañía que asume un riesgo que le transfiere el Contratante (Asegurado) o Tomador. Es la persona jurídica (Mutualidad) que, mediante un contrato, y a cambio de una prestación económica llamada prima, asume cubrir el riesgo contratado (fallecimiento), y se obliga a pagar la Suma Asegurada (Indemnización) al o los Beneficiarios.

Asegurado: Aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al Asegurador. Es el nombre con el que se denomina a aquellas personas físicas o jurídicas que ejercen como titulares en contratos o pólizas de seguros.

Beneficiario: El que, aun sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro, de acuerdo a las condiciones de la póliza.

Beneficios o Asistencias Sociales: Son prestaciones adicionales al Seguro que, no siendo cobertura, las compañías otorgan a sus Asegurados.

En el caso de Mutualidad, como Organismo Auxiliar de Previsión Social, incorpora en los Seguros de Vida Colectivos un Protocolo de Beneficios Sociales el cual contiene una serie de ayudas de carácter social gratuitas en favor de los Asegurados, quienes tienen la posibilidad de optar por el solo hecho de estar Asegurados con el Seguro de Vida Colectivo, no constituyen indemnización ni ampliación de Cobertura de Seguro, por lo que no podrá demandarse su cumplimiento judicial o extrajudicial, ni reclamarse ante instancia alguna por el monto otorgado o el rechazo de la solicitud.

A modo de ejemplo de Beneficios Sociales que otorga la Mutualidad puede citarse las Ayudas Mortuorias por fallecimiento de Cónyuges e hijos; Ayudas por pérdida de enseres en evento catastrófico y Ayudas por situaciones catastróficas.

Carga Anexa: Incorporación a la Póliza de otras personas por parte del titular del Seguro con un costo adicional; en el caso de Mutualidad existe en el Seguro Dotal con Protección Oncológica. En la cobertura oncológica es posible adicionar Cónyuges, Conviviente Civil e Hijos hasta los 24 años.

Carencia: Periodo establecido en la Póliza durante el cual no rige la cobertura del Seguro.

Cobertura: Es el tipo de riesgo cubierto por la Póliza.

Certificado de Cobertura: Documento que da cuenta de un seguro emitido con sujeción a los términos de una póliza.

En este certificado se consignan aspectos importantes del Seguro, tales como Nombre del Titular del Seguro, Período de Vigencia o Cobertura, Suma Asegurada, Prima a pagar, domicilio, etc.

Condiciones especiales de Asegurabilidad: Son los requisitos específicos que debe cumplir el Asegurado para que, en caso de siniestro, la Mutualidad cubra el riesgo y pague el Seguro.

Contratante, contrayente o tomador: Es aquel que celebra el contrato de seguro con el asegurador y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato.

Declaración Personal de Salud (D.P.S.): Es el instrumento donde el Asegurado debe declarar sinceramente su real estado de salud de conformidad a lo dispuesto en el artículo 524, numeral primero del Código de Comercio, que establece Obligaciones del Asegurado: "Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el Asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos".

Endoso: Es cualquier modificación escrita de la Póliza.

Exclusiones: Aquellos riesgos específicos en la Póliza que no son cubiertos por el Seguro.

Póliza: Es el documento justificativo del seguro donde se consignan las condiciones generales, particulares y adicionales del Seguro, se establecen las obligaciones y derechos de ellos contratantes.

Propuesta: Corresponde a la oferta escrita de contratar el seguro, formulada al asegurador por el contratante, el asegurado o por un tercero a su nombre.

Prima: Es la retribución o precio del seguro.

Prima de Riesgo: Es un tipo de Seguro, donde la prima está destinada a cubrir exclusivamente la posibilidad de muerte del asegurado y no contiene componentes de ahorro.

Reaseguro: Es un contrato de seguro mediante el cual una Compañía Aseguradora (cedente) cede parte de los riesgos a otra Compañía, con el fin de reducir el monto de su pérdida posible.

Riesgo: Es la eventualidad de un suceso que ocasione al asegurado o beneficiario una pérdida o una necesidad susceptible de estimarse en dinero.

Seguro celebrado a distancia: Aquel que se ha convenido entre las partes mediante cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico de la palabra escrita o verbal.

Seguros Colectivos: Son aquellos que mediante una sola póliza cubren contra los mismos riesgos, a un grupo determinado o determinable de personas.

Seguro de Vida Colectivo Temporal Obligatorio: Es un seguro de vida que está obligado a tener todo el personal del Ejército y Fuerza Aérea de Chile, en virtud de lo dispuesto en el D.L. N° 1092 del año 1975. Es un seguro de adscripción, que cada Comandante en Jefe en virtud de sus facultades legales lo contrata para todo el personal de su Institución, sean de planta, a contrata, en conscripción, en comisión de servicios o que trabajen a cualquier título para las referidas Instituciones, en cualquier condición. La cobertura contempla el fallecimiento y como adicionales la muerte accidental y el desmembramiento, ambos en acto de servicio. Esta comienza con el ingreso a la respectiva Institución, y termina por fallecimiento del titular, retiro o término del contrato.

Este seguro es a prima de riesgo, no constituye valores garantizados, y en consecuencia no da derecho a rescate, prórroga, devolución de primas, suma asegurada o cantidad alguna de dinero.

Seguro de Vida Colectivo Temporal Voluntario: Es un seguro de vida creado especialmente para el personal en condición de retiro del Ejército y Fuerza Aérea de Chile que otorga Mutualidad. Es un seguro de adscripción, que el funcionario al dejar la Institución, sea de planta, a contrata, o con sistema de pensión AFP, puede incorporarse voluntariamente a este nuevo seguro, debiendo para ello llenar y firmar junto a su expediente de retiro, la Propuesta de ingreso respectivo.

Dentro de las características de este seguro, no contempla exigencias de edad, salud, preexistencias ni declaraciones de ninguna naturaleza para el personal que se adscriba, como tampoco exigencias acerca de actividades o deportes riesgosos que pudieran desarrollar, sea en la vigencia o en las renovaciones de la Póliza. La cobertura contempla el fallecimiento del titular, comienza con la adscripción voluntaria y termina por fallecimiento del titular, renuncia o término del convenio del Seguro.

Este seguro es a prima de riesgo, no constituye valores garantizados, y en consecuencia no da derecho a rescate, prórroga, devolución de primas, suma asegurada o cantidad alguna de dinero.

Seguro de Vida Colectivo con Renta Temporal: Es un seguro de vida de carácter voluntario con protección para personal que preste servicios al Ejército y Fuerza Aérea de Chile, que tenga menos de veinte (20) años de servicios, que estén adscritos al régimen previsional de la Caja de Previsión de la Defensa Nacional (Capredena). Cubre

la muerte que no ocurra a consecuencia de un acto de servicio o no genere una pensión afecta al régimen previsional del imponente.

Seguro de Desgravamen: Son Seguros asociados a Préstamos, cuyo propósito es saldar el monto pendiente de una deuda regular, de acuerdo a la tabla de desarrollo del crédito. En caso de fallecimiento, libera a los herederos de la responsabilidad de pago de las cuotas restantes.

Seguro Dotal: Es un Seguro de Vida que permite a quien lo contrata, elegir entre distintos plazos de cobertura y suma asegurada, premia la sobrevivencia y la permanencia, entregando la suma asegurada al término de la vigencia de la póliza. Además, da derecho a un valor de rescate a partir del momento en que el plan elegido lo permita.

Seguro Dotal con Protección Oncológico: Es un Seguro de Vida que protege al asegurado titular, que, en caso de fallecimiento, sus beneficiarios recibirán la suma asegurada contratada. Este seguro contempla una cobertura oncológica adicional, de un 100% para el Asegurado titular y un 10% para las cargas anexas; en caso de diagnóstico de cáncer primario del asegurado titular y/o cargas anexas.

Siniestro: Es la ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

Sistema de Notificación: Sistema de comunicación que el asegurado autoriza para que Mutualidad le efectúe todas las notificaciones requeridas conforme a la Póliza o que la Mutualidad requiera realizar. Es responsabilidad del Asegurado actualizar los datos cuando exista un cambio en ellos.

Suma Asegurada: Es la cantidad máxima de dinero que se contempla para la ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato. Es el importe máximo que está obligado a pagar Mutualidad y se conforma, en una proporción menor, por el pago regular de primas y por el mayor aporte que realiza la Aseguradora a través de su gestión financiera.

Renovación: Se refiere a si la Póliza se extingue al vencimiento de su plazo o si se renueva. Es automática cuando se entiende renovada si el cliente o la Compañía no deciden terminarla, conforme a lo establecido en la Póliza. Es sin renovación cuando la Póliza se extingue al vencimiento de su vigencia.

Valores Garantizados: En aquellos Seguros de Vida que lo consideran, dice relación con el derecho a rescate al que pueden acceder los Asegurados, una vez cumplidas las condiciones y plazos establecidos en el Contrato.

Vigencia: Tiempo durante el cual se extiende la cobertura del riesgo de la Póliza contratada.