

# Seguro Obligatorio Covid-19



**Seguro Obligatorio Covid-19**, es un requerimiento establecido en la Ley de Retorno Seguro, que los Empleadores deben contratar, en favor de los trabajadores del sector privado con contratos sujetos al Código del Trabajo y que estén desarrollando sus labores de manera presencial, total o parcialmente. Este seguro considera la cobertura de fallecimiento por UF 180 y de financiamiento o reembolso de gastos de hospitalización y rehabilitación asociados a Covid-19.



## ¿Quiénes se pueden asegurar?

Serán asegurados los trabajadores dependientes del sector privado que estén desarrollando sus labores de manera presencial, total o parcial, que sean:

- a. Los trabajadores afiliados del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), pertenecientes a los grupos de salud B, C y D a que se refiere el artículo 160 del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, siempre que se atiendan en la modalidad institucional.
- b. Los trabajadores, cotizantes de una Institución de Salud Previsional (Isapre), siempre que se atiendan en la Red de Prestadores para la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), conforme a las normas que dicte la Superintendencia de Salud relacionadas al diagnóstico de Covid-19.

(\*) No hay obligatoriedad de contratar este seguro respecto de aquellos trabajadores que hayan pactado el cumplimiento de su jornada bajo las modalidades de trabajo a distancia o teletrabajo de manera exclusiva.



## ¿Qué cubre?

### Fallecimiento

En caso de fallecimiento cuya causa básica sea Covid-19, se pagará UF 180 por única vez a los beneficiarios del seguro, teniéndose por tales a las personas que a continuación se señalan, en el siguiente orden de precedencia:

1. El o la cónyuge o conviviente civil sobreviviente.
2. Los hijos menores de edad, los mayores de edad hasta los 24 años, solteros, que sigan cursos regulares en enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior, en instituciones del Estado o reconocidos por éste, y los hijos con discapacidad, cualquiera sea su edad, por partes iguales.
3. Los hijos mayores de edad, por partes iguales.
4. Los padres, por partes iguales.
5. A falta de todas las personas indicadas, la indemnización corresponderá por partes iguales a quienes acrediten la calidad de herederos.

El asegurador pagará la indemnización a quienes demuestren su derecho conforme a los antecedentes presentados y en el caso de los hijos menores de edad el pago se efectuará a la persona que acredite ser el representante legal conforme a la legislación vigente.

Tratándose de la cobertura de muerte, el fallecimiento del asegurado deberá ser notificado a la Compañía, de acuerdo con el procedimiento. Este en parte está entregado en la ley, y para la cobertura de fallecimiento consiste en entregar un certificado de defunción, emitido por el Registro Civil (SRCel) que señale como causa de muerte Covid-19 y a través de los medios que esta última disponga para dichos efectos.



## Importante

La vigencia del seguro será de un año desde la fecha de contratación, y éste subsiste hasta el término de su vigencia aún en el evento de término de la relación laboral por cualquier causa.



## ¿Qué cubre?

### Hospitalización (Salud)

Hospitalización y rehabilitación derivada de un diagnóstico confirmado de Covid-19 producido dentro del período de vigencia de la póliza, lo anterior de acuerdo a la institución de salud a la que se encuentra afiliado(a):

- 1. Trabajadores Afiliados a Fonasa:** El seguro indemnizará un monto equivalente al 100% del copago por los gastos de hospitalización y rehabilitación realizados en la Red Asistencial de acuerdo a la Modalidad de Atención Institucional.
- 2. Trabajadores Cotizantes de una Isapre:** Indemnizará el deducible de cargo de ellos, que corresponda a la aplicación de la CAEC para atenciones hospitalarias y de rehabilitación realizadas en la red de prestadores de salud que cada Isapre tiene y coloca a disposición de sus afiliados, con el propósito de otorgarles dicha cobertura adicional o en un prestador distinto en aquellos casos en que la derivación se efectuó a través de la correspondiente unidad del Ministerio de Salud. Para estos efectos, cumplidos los requisitos aquí establecidos, la CAEC se activará en forma automática.



## ¿Cómo se contrata este Seguro?

Puedes contratar a través de nuestro sitio Web [www.zurich.cl](http://www.zurich.cl) o a través de tu corredor.

**Los empleadores** tienen un plazo de 30 días corridos contados desde el 04 de junio de 2021, fecha en que fue depositada la póliza en la Comisión para el Mercado Financiero **para contratar este seguro**. En caso de existir nuevas contrataciones y que cumplan esta condición, el plazo para contratarlo es de 10 días corridos **contados desde el inicio de funciones del trabajador**.

Para mayor información contáctanos al **600 600 9090** o envíanos tus consultas a través de nuestra casilla: [consulta.clp@zurich.com](mailto:consulta.clp@zurich.com)

Las Condiciones Generales para el Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a Covid-19 son las contenidas en el POL 3 2021 0063, depositado desde el 04 de junio de 2021 en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero y disponibles en [www.cmfchile.cl](http://www.cmfchile.cl)



## Exclusiones

### Este seguro no cubre:

- 1.** Gastos de hospitalización, rehabilitación o el fallecimiento asociados a enfermedades distintas al Covid-19.
- 2.** Gastos de hospitalización, rehabilitación o el fallecimiento asociados o derivados de lesiones sufridas en un accidente, de cualquier naturaleza o tipo, incluso si la víctima tiene Covid-19.
- 3.** En el caso de personas aseguradas afiliadas a Fonasa, los gastos de hospitalización y rehabilitación incurridos en prestadores que no pertenezcan a la Red Asistencial, o bien fuera de la Modalidad de Atención Institucional.
- 4.** En el caso de personas aseguradas afiliadas a una Isapre, los gastos de hospitalización y rehabilitación incurridos en prestadores que no pertenezcan a la red de prestadores de salud individuales e institucionales que cada Institución pone a disposición de sus afiliados, con el propósito de otorgarles la CAEC.

Sin perjuicio de lo señalado en los números 3 y 4 anteriores, el seguro deberá financiar una suma equivalente al monto del copago o del deducible que le hubiere correspondido pagar si el beneficiario se hubiese atendido en Modalidad de Atención Institucional mencionado en la Ley o en la red de prestadores respectiva para gozar de la CAEC, según corresponda. En este último caso, el deducible nunca será superior al equivalente a UF 126 que, de acuerdo con el plan de salud, sea de cargo del afiliado; si el copago fuere inferior al monto equivalente al deducible, el asegurador solo estará obligado a enterar el monto del copago efectivo. Fonasa y las Isapres estarán facultadas para ejercer, en representación de los asegurados que sean sus beneficiarios, directamente las acciones para perseguir el pago de las indemnizaciones que corresponda por la cobertura de la ley.



## ¿Por qué contratar con Zurich?

**Por nuestra experiencia:** Somos la primera aseguradora a nivel nacional y la más antigua de Latinoamérica, con más de 165 años de experiencia en el país.

**Por nuestro respaldo:** Somos parte de Zurich Insurance Group, compañía internacional con 150 años de trayectoria y presencia a nivel mundial.

**Asesoría personalizada:** Nuestro equipo te entregará una adecuada atención y asesoría respecto a las inquietudes o dudas que pueda generar esta nueva obligación legal.