

DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

- Certificado de Defunción extendido por Oficial de Registro Civil.
- Documento de identificación del asegurado.
- Formulario de declaración de siniestro o nota de denuncia del siniestro.
- Documento de Pre-liquidación del préstamo emitido por la Entidad de Intermediación Financiera.



DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO

- Declaración Médica de Invalidez, emitida por el Instituto Nacional de Salud Ocupacional (INSO) o por la Entidad Encargada de Calificación (EEC) o por el médico calificador registrado en la APS.
- Documento de identificación del asegurado.
- Formulario de declaración de siniestro o nota de denuncia del siniestro.
- Documento de Pre-liquidación del préstamo emitido por la Entidad de Intermediación Financiera.



¿DÓNDE ACUDIR EN CASO DE RECLAMO?

Cuando el asegurado no esté conforme con la respuesta de la Entidad Aseguradora o la Entidad de Intermediación Financiera, podrá acudir y presentar su reclamo ante ASFI o la APS, en el marco de sus competencias, en las siguientes direcciones:

ASFI:



Oficina Central: Plaza Isabel La Católica N° 2507,
línea gratuita 800-103-103

APS:



Oficina Central: Calle Reyes Ortiz, esquina Federico Zuazo,
Edificio Gundlach, piso 2, línea gratuita 800-10-1620



CONOCIENDO
EL SEGURO DE
DESGRAVAMEN

¡Comprometidos con los asegurados!

¿QUÉ ES EL SEGURO DE DESGRAVAMEN?

Es un seguro que cubre el saldo insoluto de la deuda, ante la muerte o invalidez total y permanente del asegurado, evitando que éste o sus familiares asuman el pago del crédito.



Antes de acceder al seguro, el solicitante de un préstamo debe informarse y leer con cuidado las coberturas y exclusiones de la póliza que ofrece la Entidad de Intermediación Financiera, al momento de tramitar su crédito.

¿CÓMO SE REALIZA EL PAGO DE LA PRIMA?



El pago de la prima del seguro de desgravamen se efectúa en cuotas, las cuales son incorporadas en el cronograma del plan de pagos del préstamo.

COBERTURAS BÁSICAS



MUERTE



INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO Y DECLARACIÓN DE SALUD

La Entidad Aseguradora deberá entregar este Formulario, con un ejemplar para el asegurado.



El asegurado en dicho Formulario debe declarar las circunstancias reales de su estado de salud, por él conocidas y no permitir que otra persona realice dicha declaración por su cuenta.

EXCLUSIONES

- Enfermedad preexistente, no comunicada a través del Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud.
- Intervención directa o indirecta del asegurado en actos criminales.
- Guerra internacional o civil.
- Fisión, fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- Participación en una actividad riesgosa no declarada por el asegurado.
- Suicidio dentro los dos primeros años, a partir del desembolso del crédito.

¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE?



Es la enfermedad diagnosticada antes de contratar el seguro de desgravamen, que debe ser declarada en el Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud.

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL SINIESTRO

AVISO DEL SINIESTRO

El asegurado o sus familiares, deben comunicar inmediatamente a la Entidad de Intermediación Financiera sobre el siniestro, para que ésta a su vez notifique a la Entidad Aseguradora.



RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN



El asegurado o sus familiares deben reunir toda la documentación pertinente para requerir el pronunciamiento de la Entidad Aseguradora en cuanto a la cobertura del seguro de desgravamen.

PRONUNCIAMIENTO DEL SINIESTRO

La Entidad Aseguradora debe pronunciarse dentro los 30 días de presentada la documentación y evidencia, aceptando o rechazando el siniestro.



PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Con la aceptación del siniestro, la Entidad Aseguradora procederá al pago de la indemnización dentro de los siguientes 15 días, en función a los términos y condiciones establecidos en la póliza.