TEMPORARIO DE VIDA

Está diseñado para cubrir la necesidad económica que se produce ante el fallecimiento de una persona cuyos ingresos personales son determinantes en la economía familiar. Así como para aquellas personas que se incapacitan temporal o permanentemente, retirándola de sus funciones y actividades habituales con la correspondiente disminución o pérdida de los niveles de ingresos que tenían antes de incapacitarse.

Riesgos cubiertos

El riesgo principal cubierto es la muerte del asegurado por enfermedad o accidente exceptuando las exclusiones, ésta cobertura es obligatoria en la contratación y beneficia a terceras personas designadas por el asegurado, la suma asegurada en esta cobertura puede oscilar desde 1000 hasta 50000 pesos siempre en múltiplos de mil.

Otros de los riesgos que pueden contratarse adicionalmente son: la incapacidades permanentes totales o parciales, las incapacidades temporales y los gastos farmacéuticos, cuya contratación está condicionada a la contratación de una de las dos coberturas anteriormente mencionadas.

En el caso de las incapacidades temporales, se cubren aquellas sufridas por el asegurado causadas por accidentes o como consecuencia de enfermedades cardiovasculares, vasculares encefálicas e intervenciones quirúrgicas de urgencia que requieran para su curación de un período desde 14 hasta 180 días de reposo.

La cobertura de Incapacidad Temporal podrá ser contratada hasta un límite máximo de 15.00 pesos de renta diaria. En caso de ser el asegurado un trabajador asalariado solo podrá contratar una renta que no sobrepase el 25% de sus ingresos diarios, pues este seguro es un complemento a lo devengado por concepto de Seguridad Social. En caso de ser la persona un trabajador no asalariado (cuentapropistas, algunos artistas, pequeños agricultores, cooperativistas, amas de casa y jubilados entre otros, podrá contratar libremente desde uno hasta 15.00 pesos.

En la cobertura de incapacidad permanente total o parcial, se cubren aquellas sufridas por el asegurado como consecuencia de accidentes, de enfermedades cardiovasculares, vasculares encefálicas, diabetes y cáncer; siempre que la incapacidad se manifieste dentro de los 12 meses posteriores al diagnóstico de la enfermedad o del accidente.

Los gastos farmacéuticos cubiertos en la póliza son aquellos en los que pueda incurrir el asegurado, asociados a estas incapacidades, que oscilen entre 50 y 300 pesos.

¿Quiénes se consideran asegurables?

Se consideran asegurables las personas naturales, cubanas o extranjeras residentes en el territorio nacional, siempre que cumplan los requisitos de asegurabilidad, y sus edades oscilen entre 18 y 77 años cumplidos.

Se consideran personas no asegurables en el momento de concertación de la póliza (nuevos contratos) los incapacitados físicos y mentales, sordos, ciegos, miopes con más de 10 dioptrías, paralíticos, epilépticos, toxicómanos o aquellas personas que constituyan un riesgo de accidente agravado en razón de defectos físicos o enfermedades graves que padezcan, o de las secuelas de las que hubieran padecido, ejemplo: personas que en la concertación inicial de la póliza declaren estar enfermos de cáncer, SIDA, esclerosis múltiple, Alzheimer, lupus, ataxia, u otra enfermedad grave e incurable con peligro para la vida.

Modalidades de contratación de este seguro

Phoca PDF

Este seguro puede contratarlo de manera individual o colectiva. Al contratarlo de manera colectiva la ESEN le ofrece descuentos comerciales de acuerdo a la cantidad de integrantes.

Requisitos para la contratación colectiva:

- Deberán estar integrado por grupos de 10 o más personas.
- La conformación de estos colectivos debe haber sido por un propósito preexistente, distinto y más importante que el de contratar el seguro (un CDR, un sindicato, un centro de trabajo, un equipo deportivo, un núcleo familiar, entre otros).
- En el caso de los grupos familiares pueden estar integrados entre 3 y 9 personas siempre y cuando convivan en el mismo domicilio. En la cobertura de muerte e incapacidad permanente, el límite mínimo por persona será de 5000 pesos.

Contratación Colectiva Optativa

Forma de contratación colectiva con beneficios adicionales dentro de los que se encuentran:

- El establecimiento de tarifas y sumas uniformes para todo el grupo asegurado con independencia de la edad de cada miembro integrante.
- Abaratamiento de las primas a pagar.
- Doble Indemnización por Muerte Accidental: en caso de muerte del Asegurado por un accidente cubierto por la póliza, la Aseguradora pagará a los beneficiarios o herederos el doble de la suma de seguro contratada en las Condiciones Particulares.
- Se cubren los gastos farmacéuticos sin costo de prima adicional y sin previa presentación de facturas o comprobantes, La Aseguradora garantiza al Asegurado una suma única de cincuenta (50) pesos por los gastos farmacéuticos incurridos durante el período de reposo o rehabilitación, como consecuencia de un accidente o enfermedad cubierta por la póliza.

Requisitos para la contratación Colectiva Optativa:

- El Grupo Asegurado bajo esta modalidad deberá contratar una suma de seguro uniforme.
- Una membresía mínima de cinco (5) personas.
- Las pólizas suscritas por grupos familiares deben estar integradas entre 3 y 9 personas siempre y cuando convivan en el mismo domicilio y deberán tener una suma asegurada uniforme de cinco mil pesos como mínimo.

El precio a pagar por este seguro (prima)….

Estará en dependencia de la suma que va a asegurar, de su edad, de su ocupación y salario. En caso de que el solicitante practique habitual y sistemáticamente algunas actividades riesgosas como: deportes, manipulación de corriente de alta tensión, viajar como pasajero chofer en cualquier vehículo de carrera, ser miembro de cualquier buque o aeronave, ser actor o actriz de trabajos acrobáticos, ser miembro activo de instituciones militares, o ser bombero; o en el caso de ciertas condiciones personales como: personas de más de 65 años de edad, personas obesas, fumadoras, que ingieran bebidas alcohólicas frecuentemente y con alguna incapacidad permanente identificada por la aseguradora, entonces se le aplicará una sobreprima fija y única de un 15%. Todas estas informaciones serán indagadas por el agente en el momento de la concertación del seguro. El pago puede realizarse trimestral, semestral o anual y en los colectivos de forma mensual por descuento en nómina.

Phoca PDF