PROYECTO DE LEY, EN TERCER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE DISPONE MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL RETORNO GRADUAL Y SEGURO AL TRABAJO, EN EL MARCO DE LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19.
(BOLETINES N^{os} 13.600-13 Y 13.743-13, REFUNDIDOS)

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
“TÍTULO I De los Protocolos de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19 y otras normas	Artículo 1°
Artículo 1°.- Las normas de la presente ley se aplicarán durante el tiempo en que esté vigente la alerta sanitaria decretada con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID-19.	
	Inciso segundo
Del mismo modo, mientras persista la citada alerta sanitaria, el empleador deberá pactar la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, de conformidad con el Capítulo IX, Título II del Libro I del Código del Trabajo, sin reducción de remuneraciones, en la medida que la naturaleza de sus funciones lo permitieren y el o la trabajadora consintiere en ello, si se tratare de un trabajador o trabajadora que acredite padecer alguna condición que genere un alto riesgo de presentar cuadro grave de infección, como ser una persona mayor de 60 años, tener hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad pulmonar crónica u otras afecciones pulmonares graves, enfermedad renal con requerimiento de diálisis o similar; tratarse de una persona trasplantada y que continúe con medicamentos de inmunosupresión; padecer de cáncer y estar actualmente bajo tratamiento; o bien, tratarse de una persona con un sistema inmunitario disminuido como resultado de afecciones o medicamentos como inmunosupresores o corticoides. Si la naturaleza de las funciones del trabajador o de la trabajadora no fueren compatibles con la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, el empleador, con acuerdo de éstos y sin reducir sus remuneraciones, los destinará a labores que no requieran atención al público o en las que se evite	- Ha reemplazado la palabra “pactar” por “implementar”. - Ha eliminado la expresión “o bien,”. - Ha intercalado, entre la expresión “inmunosupresores o corticoides” y el punto y seguido, lo siguiente: “, o bien al trabajador o trabajadora que tenga bajo su cuidado a un menor de edad o adulto mayor o haya sido beneficiaria o beneficiario de la ley N°21.247 o que tenga bajo su cuidado a personas con discapacidad; el empleador deberá cumplir la obligación antedicha dentro de los

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
el contacto permanente con terceros que no desempeñen funciones en dicho lugar de trabajo, siempre que ello sea posible y no importe menoscabo para el trabajador o la trabajadora.	diez días de notificada la condición del trabajador, pudiéndose reclamar del incumplimiento de esta obligación ante el respectivo Inspector del Trabajo. El trabajador no podrá ser obligado a concurrir a su trabajo en tanto dicha obligación no sea cumplida por el empleador”.
Artículo 2°.- Las empresas estarán obligadas a confeccionar un Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19, conforme a las directrices emanadas de la autoridad sanitaria y sectorial respectiva, en cuya elaboración deberán participar los prevencionistas de riesgos y/o Departamentos de Prevención de Riesgos, los Comités Paritarios y, en caso de no existir, a través de los sindicatos y/o comités ad hoc, éstos últimos conformados con trabajadores y creados para tal efecto. El Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19 aplicable en cada empresa deberá contener, al menos, lo que disponga la Superintendencia de Seguridad Social mediante norma de carácter general, en conformidad a las directrices de la autoridad sanitaria y a los contenidos mencionados en el artículo 5°.	Artículo 2° Lo ha eliminado.
Artículo 3°.- Los organismos administradores del seguro de la ley N° 16.744 tendrán que elaborar, dentro del plazo de seis días hábiles contado desde la publicación de la presente ley, un protocolo tipo para sus empresas adheridas o afiliadas, debiendo basarse en las instrucciones de la Superintendencia de Seguridad Social y en los contenidos mencionados en el artículo 5° de esta ley. En caso de no existir acuerdo entre el empleador y los trabajadores respecto del contenido del Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19, cualquiera de	Artículo 3° Ha pasado a ser artículo 2°, con las siguientes enmiendas: Inciso primero - Ha sustituido el vocablo “seis” por “diez”. - Ha reemplazado la referencia al “artículo 5°” por otra al “artículo 4°”. Incisos segundo y tercero Los ha suprimido.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
las partes que haya participado en el proceso podrá requerir al respectivo organismo administrador del seguro de la ley N° 16.744 que se pronuncie respecto del cumplimiento de las condiciones señaladas en el artículo anterior. El pronunciamiento del referido organismo administrador deberá ser emitido a través de una resolución fundada, la que deberá ser dictada en el más breve plazo posible y, en todo caso, en no más de quince días hábiles siguientes al requerimiento. La resolución deberá ser notificada a las partes, preferentemente a través de medios electrónicos, dentro de los tres días hábiles siguientes a su emisión y será reclamable ante la Superintendencia de Seguridad Social dentro del plazo de cinco días hábiles. En caso de no reclamarse dentro del plazo establecido, se entenderá aceptada por las partes. En caso de reclamo, la Superintendencia de Seguridad Social deberá conocer y resolver el asunto mediante resolución fundada dentro del plazo de diez días hábiles contado desde su recepción. Dicha resolución deberá ser notificada al organismo administrador y a las partes involucradas, preferentemente a través de medios electrónicos, y cuando contenga modificaciones al protocolo, deberá indicar el plazo en que el empleador deberá efectuar dichas modificaciones. Sin perjuicio de lo anterior, durante el tiempo en que se tramite el o los requerimientos de las partes, se aplicará el protocolo tipo al que se refiere el inciso primero de este artículo y, una vez resuelto el asunto y efectuadas las modificaciones que correspondan, comenzará a aplicarse el Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19 de la empresa. Los organismos administradores podrán colaborar con las empresas o entidades en la correcta implementación de los protocolos de que trata este artículo y asesorar e instruir a los trabajadores para la correcta utilización de los instrumentos de protección, así como apoyar la información a los trabajadores sobre el procedimiento para la correcta utilización del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19, establecido en el Título II de esta ley.	
	Artículo 4°

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
Artículo 4°.- La elección de los delegados de los trabajadores para los Comités Paritarios se efectuará de acuerdo a lo establecido mediante votación de los trabajadores, estén suspendidos o no. La misma se efectuará de modo directo y secreto donde sea posible o, de no serlo, de forma directa por medios electrónicos o telemáticos.	Ha pasado a ser artículo 3°, sin modificaciones.
Artículo 5°.- El Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19 aplicable en cada empresa deberá contener al menos: a) Testeo <u>regular</u> de la temperatura del <u>personal</u>. b) Testeo de contagio de acuerdo a las normas y procedimiento que determine la autoridad sanitaria. c) Medidas de distanciamiento físico seguro en: i. Los puestos de trabajo, de acuerdo a las características de la actividad; ii. Las salas de casilleros, cambio de ropa, servicios sanitarios y duchas; iii. Comedores, y iv. Vías de circulación.	Artículo 5° Ha pasado a ser artículo 4°, enmendado del modo siguiente: Inciso primero Letra a) - Ha reemplazado la palabra “regular” por “diario”. - Ha incorporado, a continuación del vocablo “personal”, la siguiente frase: “, clientes y demás personas que ingresen al recinto de la empresa”.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
d) Disponibilidad de agua y jabón, de fácil acceso y dispensadores de alcohol gel certificado, accesibles y cercanos a los puestos de trabajo. e) Medidas de sanitización periódicas de las áreas de trabajo. f) Medios de protección puestos a disposición de los trabajadores, incluyendo mascarillas certificadas de uso múltiple y con impacto ambiental reducido, y, cuando la actividad lo requiera, guantes, lentes y ropa de trabajo. g) Definición y control de aforo, que deberá incluir el procedimiento de conteo que contemple tanto a los trabajadores como al público que acceda, además de medidas de prevención de aglomeraciones en lugares con atención de público. h) Definición de turnos, procurando horarios diferenciados de entrada y salida, distintos a los habituales, para evitar aglomeraciones en transporte público de pasajeros. i) Otras medidas que disponga la autoridad sanitaria en uso de sus facultades reglamentarias, conforme sea la evolución de la pandemia. Asimismo, deberá detallar aspectos particulares relativos a las condiciones específicas de la actividad laboral.	
Artículo 6°.- Mientras se encuentre vigente la declaración de alerta sanitaria decretada con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID-19, la Superintendencia de Seguridad Social podrá autorizar, de manera extraordinaria y transitoria, a las Mutualidades de Empleadores para destinar el Fondo de Eventualidades regulado en el artículo 22 del decreto N° 285, promulgado el año 1968 y publicado el 26 de febrero de 1969, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a iniciativas de testeo u otras medidas preventivas que contribuyan a la gestión del riesgo de COVID-19 en sus entidades empleadoras asociadas. La referida Superintendencia supervisará el adecuado uso de los recursos del Fondo de Eventualidades.	Artículo 6° y 7° Han pasado a ser artículos 5° y 6°, respectivamente, sin enmiendas.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
Artículo 7°.- Las empresas, en ningún caso, podrán cobrar a los trabajadores, cualquiera sea su modalidad de contratación, el valor de los insumos, equipos y condiciones de las medidas adoptadas.	Artículo 6° y 7° Han pasado a ser artículos 5° y 6°, respectivamente, sin enmiendas.
Artículo 8°.- Las empresas que no cuenten con un Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19, en los términos señalados en los artículos 2° y 3°, no podrán retomar o continuar la actividad laboral de carácter presencial. Las empresas que, al momento de entrar en vigencia la presente ley, se encuentren realizando actividades laborales presenciales, deberán confeccionar el referido protocolo y tomar las medidas previstas, en un plazo no mayor de diez días hábiles a partir de la fecha de publicación de la presente ley. La fiscalización de la existencia del Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19 y su aplicación se realizará por la Dirección del Trabajo y por la autoridad sanitaria que corresponda, quienes podrán, en uso de sus atribuciones, aplicar las multas respectivas y disponer la suspensión inmediata de las labores que signifiquen un riesgo inminente para la salud de los trabajadores.	Artículo 8° Ha pasado a ser artículo 7°, con la siguiente enmienda: Inciso primero - Ha sustituido la frase “en los artículos 2° y 3°” por “en el artículo 2°”.
Artículo 9°.- Las empresas que reinicien o continúen labores sin contar con el Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19, a que se refiere el artículo 2°, estarán sujetas a lo establecido en el inciso final del artículo 68 de la ley N° 16.744. Cuando el contagio por COVID-19 se deba a culpa del empleador, o de un	Artículos 9° al 15 Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
tercero, se aplicará la letra b) del artículo 69 de la ley N° 16.744. El incumplimiento de la norma contenida en el inciso primero del artículo 2° de la presente ley, será agravante en caso de que se determine que el contagio de un trabajador por COVID-19 se debió a culpa del empleador.	
Artículo 10.- Durante la vigencia de la presente ley, no se aplicará el artículo 14 del decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, respecto de las licencias médicas por COVID-19 de cualquier naturaleza. La calificación del origen de la enfermedad como laboral deberá efectuarse conforme a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. El trabajador con licencia preventiva tendrá los mismos derechos de que goza en las licencias por incapacidad temporal.	Artículos 9° al 15 Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.
Título II Del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19 Artículo 11.- Objeto. Establécese un seguro individual de carácter obligatorio, en adelante el “seguro”, 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 parcial, conforme lo señalado en el artículo siguiente, para financiar o reembolsar los gastos de hospitalización y rehabilitación de cargo del trabajador, asociados a la enfermedad COVID–19, en la forma y condiciones que se señalan en los siguientes artículos. Se excluyen de esta obligatoriedad, aquellos trabajadores que hayan pactado el cumplimiento de su jornada bajo las modalidades de trabajo a distancia o teletrabajo de manera exclusiva. Este seguro contemplará, asimismo, una indemnización en caso de fallecimiento	Artículos 9° al 15 Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
natural del asegurado ocurrido durante el periodo de vigencia de la póliza, con o por contagio del virus SARS.CoV2, causante de la enfermedad denominada COVID-19.	
Artículo 12.- Personas aseguradas. Los trabajadores señalados en el inciso primero del artículo 11 quedarán afectos al seguro, según se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones: A.- Afiliados del Fondo Nacional de Salud, pertenecientes a los grupos B, C y D a que se refiere el artículo 160 del decreto con fuerza de ley Nº 1, promulgado el año 2005 y publicado el 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, siempre que se atiendan bajo la modalidad de atención institucional. B.- Cotizantes de una Institución de Salud Previsional, siempre que se atienda en la Red de Prestadores para la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), conforme a las normas que dicte la Superintendencia de Salud al efecto.	Artículos 9° al 15 Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.
Artículo 13.- Cobertura del seguro. El seguro establecido por la presente ley cubre copulativamente los siguientes riesgos: 1.- Riesgos de salud: a) Tratándose de los trabajadores referidos en la letra A del artículo anterior, el seguro indemnizará un monto equivalente al 100% del copago por los gastos de hospitalización realizados en la Red Asistencial a que se refiere el artículo 17 del decreto con fuerza de ley Nº 1, promulgado el año 2005 y publicado el 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, de acuerdo a la Modalidad de Atención Institucional. b) Tratándose de los trabajadores señalados en la letra B del artículo anterior, el seguro indemnizará el deducible de cargo de ellos, que corresponda a la	Artículos 9° al 15 Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
aplicación de la CAEC respecto de las atenciones hospitalarias realizadas en la red de prestadores de salud que cada Institución de Salud Previsional pone 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. En ambos casos, la cobertura asegurada se aplicará respecto de los gastos relacionados con las prestaciones de salud recibidas durante la hospitalización y rehabilitación derivada de un diagnóstico confirmado de COVID-19, siempre y cuando éste se haya producido dentro del período de vigencia de la póliza. 2.- Riesgo de muerte: En caso de fallecimiento de los trabajadores referidos en las letras A y B del artículo anterior, de cualquiera edad, cuya causa básica de defunción sea COVID-19, según la codificación oficial establecida por el Ministerio de Salud, se pagará un monto equivalente a 180 unidades de fomento. Esta cobertura no podrá estar condicionada a la edad del asegurado.	
Artículo 14.- Contratante del seguro. Será obligación del empleador contratar este seguro y entregar comprobante de su contratación al trabajador. El seguro se podrá contratar en cualquiera de las entidades aseguradoras autorizadas para cubrir riesgos comprendidos en el primer o segundo grupo del artículo 8° del decreto con fuerza de ley N° 251, de 1931, del Ministerio de Hacienda. Adicionalmente, la prima podrá enterarse a través de entidades que recauden cotizaciones de seguridad social. La contratación del seguro por parte del empleador deberá realizarse dentro del plazo de treinta días corridos, contado desde que la respectiva póliza es incorporada en el depósito de la Comisión para el Mercado Financiero, en el caso	Artículos 9° al 15 Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
de los trabajadores existentes a dicha época. Para los trabajadores contratados o que vuelvan a prestar servicios presencialmente después del depósito, la contratación del seguro deberá hacerse dentro de los diez días corridos siguientes al inicio de las labores del trabajador.	
	Artículos 9° al 15
Artículo 15.- Responsabilidad por no contratar el seguro. Los empleadores que no hubieren contratado el seguro, en los términos que señala esta ley, serán responsables del pago de las sumas que le habría correspondido cubrir al asegurador, sin perjuicio de las sanciones que corresponda conforme a lo dispuesto en el artículo 505 y siguientes del Código del Trabajo.	Ha pasado a ser artículos 8° al 14, respectivamente, sin enmiendas.
	Artículo 16
Artículo 16.- Póliza. El modelo de póliza correspondiente al seguro a que se refiere esta ley deberá ser ingresado al depósito de pólizas que tiene la Comisión para el Mercado Financiero, a objeto que las aseguradoras puedan realizar su comercialización.	Ha pasado a ser artículo 15, con la siguiente enmienda:
	Inciso segundo
El valor anual de la póliza, en caso alguno, podrá exceder de 0,42 unidades de fomento por trabajador, <u>impuestos incluidos</u>.	Ha sustituido la expresión “impuestos incluidos” por la frase “más el impuesto al valor agregado correspondiente, conforme a lo dispuesto en el decreto ley N° 825, de 1974, Ley sobre Impuesto a las Ventas y Servicios”.
	Artículos 17 al 25
Artículo 17.- Prima del seguro. La prima del seguro se pagará en una sola cuota, se devengará y ganará íntegramente por el asegurador desde que asuma los riesgos, y será de cargo del empleador.	Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.
	Artículos 17 al 25
Artículo 18.- Exclusiones del seguro. El seguro no cubre lo siguiente:	Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
1.- Gastos de hospitalización o el fallecimiento asociados a enfermedades distintas al COVID-19. 2.- Gastos de hospitalización o el fallecimiento asociados o derivados de lesiones sufridas en un accidente, de cualquier naturaleza o tipo, incluso si la víctima tiene COVID-19. Se entenderá por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecte el organismo del asegurado ocasionándole una o más lesiones, que se manifiesten por heridas visibles o contusiones internas, incluyéndose asimismo el ahogamiento y la asfixia, torcedura y desgarramientos producidos por esfuerzos repentinos, como también estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas en el organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones, revelados por los exámenes correspondientes. 3.- En el caso de personas aseguradas afiliadas al Fondo Nacional de Salud, los gastos incurridos en prestadores que no pertenezcan a la Red Asistencial del artículo 17 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado el año 2005 y publicado el 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, o bien fuera de la Modalidad de Atención Institucional. 4.- En el caso de personas aseguradas afiliadas a una Institución de Salud Previsional, los gastos 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. El seguro no podrá contemplar carencias de ninguna especie, ni deducibles. Sin perjuicio de lo anterior, el seguro deberá financiar una suma equivalente al monto del deducible que le hubiere correspondido pagar si el beneficiario se hubiese atendido en la red de prestadores respectiva para gozar de la CAEC, el cual en ningún caso será superior al equivalente a 126 unidades de fomento. En este caso, el monto de dinero se imputará al copago que, de acuerdo al plan de	

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
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. La Institución de Salud Previsional estará facultada para ejercer, en representación de los asegurados que sean sus beneficiarios, directamente las acciones para perseguir el pago del monto equivalente al financiamiento señalado e imputarlo al copago de cargo de sus afiliados.	
Artículo 19.- Acciones para el pago de la indemnización. Las acciones para perseguir el pago de las indemnizaciones contempladas en esta ley prescribirán en el plazo de un año contado a partir de la muerte de la víctima o, en su caso, desde la fecha de emisión de la liquidación final del copago o del monto del deducible de la CAEC cuyo reembolso se requiera, independiente de la fecha de la prestación que lo origina. La recepción por parte del asegurador de los antecedentes justificativos del pago de cualquiera de las indemnizaciones previstas en el seguro producirá la interrupción de la prescripción, aunque en su presentación se hubieren omitido algunos de los antecedentes a que se refiere el artículo décimo octavo. Facúltase al Fondo Nacional de Salud 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 salud. Igual facultad tendrán las Instituciones de Salud Previsional respecto de sus asegurados.	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.
Artículo 20.- Antecedentes para el pago. Las indemnizaciones provenientes de gastos médicos cubiertos por el seguro se pagarán por el asegurador una vez que se le hayan presentado por el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional, según corresponda, los siguientes antecedentes: 1.- Epicrisis del paciente otorgada por el médico tratante, que indique el diagnóstico de COVID-19.	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
2.- Recibos, comprobantes de pago, boletas o facturas que den cuenta de los gastos amparados por la póliza; en dichos documentos deberá individualizarse el nombre de la persona que recibió las prestaciones o incurrió en el gasto y la naturaleza de una u otro. 3.- Liquidación final del copago de cargo del trabajador, en el caso de los afiliados al Fondo Nacional de Salud; o del monto del deducible de la CAEC, que le corresponde pagar al trabajador afiliado a una Institución de Salud Previsional. 4.- En caso de fallecimiento, certificado de defunción de la víctima, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación, que señale como causa de la muerte la enfermedad COVID-19. Este requisito se dará por cumplido por el hecho de que su causa básica de defunción sea COVID-19, según la clasificación y codificación establecida por el Ministerio de Salud. En el mismo evento, libreta de familia o certificado de nacimiento, certificado de matrimonio o certificado de acuerdo de unión civil, según corresponda, que acrediten legalmente la calidad de beneficiario del seguro. De no existir beneficiarios de aquellos señalados en los números 1 a 4 del artículo 22, se deberán presentar los antecedentes legales que acrediten la calidad de herederos conforme a la legislación vigente.	
Artículo 21.- Tratamiento de datos. Para los efectos previstos en este Título, las entidades aseguradoras se entenderán autorizadas para tratar datos personales, con la única finalidad de otorgar la cobertura del seguro. Asimismo, la respectiva entidad aseguradora podrá requerir de las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la información que fuera necesaria, especialmente a los prestadores de salud, para determinar el origen de las hospitalizaciones y defunciones, así como al Ministerio de Salud. Toda persona que, en el ejercicio de su cargo, tenga acceso a esta información, deberá guardar reserva y confidencialidad respecto de la misma y abstenerse de usarla con una finalidad distinta de la que corresponda a sus funciones, debiendo	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
dar cumplimiento a las normas establecidas en la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, en lo referente al tratamiento de datos personales.	
Artículo 22.- Forma, plazo y condiciones para el pago de la indemnización. Una vez presentados los antecedentes señalados en el artículo 20 que permitan evaluar la procedencia del pago de la indemnización, el asegurador deberá pagarla dentro de los 10 días hábiles siguientes. Mismo plazo tendrá para rechazarla en forma fundada. Las indemnizaciones por la cobertura de salud, establecida en el artículo 13, se pagarán, dentro del mismo plazo señalado en el inciso anterior, por el asegurador directamente al Fondo Nacional de Salud o a la Institución de Salud Previsional. Con este pago, la entidad aseguradora cumplirá con la obligación de pago. En caso de fallecimiento, serán beneficiarias del seguro 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.	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
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.	
Artículo 23.- Otros seguros de salud. El seguro de que trata esta ley, en su cobertura de salud, se aplicará con preferencia a cualquier contrato de seguro individual o colectivo de salud en el cual el trabajador sea asegurado, que contemple el reembolso de gastos médicos.	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.
Artículo 24.- Término de la relación laboral. La cobertura del seguro se mantendrá en el evento que la relación laboral concluya por cualquier causa y hasta el plazo que señala el inciso primero del artículo 25. Los empleadores no estarán obligados a contratar un nuevo seguro respecto de aquellos trabajadores que tengan vigente la cobertura del seguro de acuerdo a esta ley.	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.
Artículo 25.- Vigencia y terminación del seguro. El plazo de vigencia del contrato de seguro será de un año desde su respectiva contratación. En todo caso, la obligación del empleador para contratarlo perdurará por los trabajadores bajo la modalidad presencial que tenga contratados hasta la fecha de término de la alerta sanitaria decretada con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID-19. Si al término del plazo de vigencia de la póliza aún permanece vigente la alerta sanitaria decretada con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID-19, el	Artículos 17 al 25 Han pasado a ser artículos 16 al 24, respetivamente, sin modificaciones.

TEXTO APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
empleador deberá contratar un nuevo seguro o renovar el que se encuentre vigente.”.	
	oooo Artículo transitorio, nuevo Ha incorporado el siguiente artículo transitorio: “Artículo transitorio.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la presente ley durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente del Fondo Nacional de Salud y, en lo que faltare, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público.”. oooo