

GUÍA DE USO

Seguro

Vive!



Ahora que tienes tu Seguro Vive! podrás proteger la estabilidad económica de tus seres queridos en caso de fallecimiento.

El seguro incluye una cobertura principal por fallecimiento y además permite agregar coberturas opcionales, algunas de ellas incluso para tus cargas.

Puedes incluir las coberturas adicionales cuando quieras contactando a tu asesor, quien te guiará a equilibrar las coberturas que necesitas con el monto mensual que destines para pagar.

Conoce los tipos de cobertura y a quienes aplican:

Cobertura	Tipo de Cobertura	Titular	Cargas
Fallecimiento	Principal	Sí	No
Muerte Accidental	Opcional	Sí	No
Invalidez dos tercios por accidente	Opcional	Sí	No
Invalidez dos tercios por accidente y enfermedad	Opcional	Sí	No
Renta diaria por hospitalización por accidente y enfermedad	Opcional	Sí	No
Gastos funerarios y repatriación	Opcional	Sí	No
Cáncer	Opcional	Sí	Sí
Enfermedades protegidas	Opcional	Sí	Sí
Oncológico cáncer	Opcional	Sí	Sí

Detalle de las coberturas de Seguro Vive!



Cobertura principal por fallecimiento:

Esta cobertura paga un monto asegurado a tus beneficiarios en caso de que fallezcas. Este monto corresponde al capital asegurado que hayas contratado para esta cobertura y será repartido en la forma que hayas declarado. De esta manera, puedes repartir distintos montos para tus beneficiarios si así lo indicas.

Los beneficiarios de esta cobertura deben estar consignados en la Declaración de Beneficiarios, o por defecto serán tus beneficiarios legales.

Para revisar las causales de muerte que se excluyen de esta cobertura y cualquier otro detalle específico de tu póliza, visita el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero en el siguiente enlace:

http://www.cmfchile.cl/institucional/mercados/deposito_polizas.php?mercado=S y busca la póliza 220190179. Estas causales están especificadas en el artículo 4.



Cobertura opcional por muerte accidental:

Esta cobertura entrega un monto asegurado a tus beneficiarios en caso de que tu fallecimiento se produzca a causa de un accidente. Los montos y porcentajes que recibirá cada uno dependerá de lo que hayas declarado en la Declaración de Beneficiarios al momento de la firma de tu contrato.



Cobertura opcional de invalidez dos tercios por accidente y/o enfermedad:

En caso de que llegases a tener una invalidez declarada por accidente o enfermedad, te indemnizaremos con el capital que hayas asegurado para esta cobertura si cumples con estas condiciones:

- Que la cobertura principal se encuentre vigente, es decir, que tú (el titular) no hayas fallecido.
- Que la invalidez dos tercios se produzca antes de que cumplas 65 años.

Para activar esta cobertura debes presentar el "Certificado de grado de invalidez" emitido por la autoridad actual en base al Decreto de Ley 3.500. Una vez pagada la indemnización no podrás acceder nuevamente a esta cobertura, pero el resto de las coberturas seguirán activas.



Cobertura opcional de gastos funerarios y repatriación:

Si llegase a producirse tu fallecimiento durante la vigencia de esta póliza, esta cobertura permitirá a tus beneficiarios obtener una indemnización para cubrir los gastos funerarios y de repatriación que sean necesarios.

Para activar la cobertura de estos gastos se deben presentar los mismos documentos exigidos en la cobertura por fallecimiento.



Cobertura opcional de renta diaria de hospitalización por accidente y/o enfermedad:

Durante el periodo de tiempo en que te encuentres hospitalizado a raíz de un accidente o enfermedad te entregaremos un monto diario de acuerdo con el capital asegurado diario que contrataste para esta cobertura opcional.

Para activar esta cobertura, la hospitalización debe superar las 24 horas desde la fecha de ingreso al centro asistencial. Una vez cumplido este plazo podremos entregarte el monto de capital que hayas contratado para dicho efecto y cubrirá esta hospitalización desde la fecha de ingreso hasta un límite de 60 días continuos.

Detalle de las coberturas de Seguro Vive!



Cobertura opcional de cáncer:

Con esta cobertura opcional puedes acceder a un monto de dinero en caso de que durante la vigencia de la póliza te diagnostiquen cáncer. Este monto corresponderá al que hayas contratado para esta cobertura opcional.

Para activar la cobertura debes haber completado el período de carencia de 30 días desde la contratación de tu póliza hasta el diagnóstico de tu enfermedad, y un período de sobrevivencia de 30 días luego del diagnóstico.

Puedes incluir a tus cargas en esta cobertura opcional declarándolas en el contrato de tu seguro.



Cobertura opcional de enfermedades graves:

Con esta cobertura opcional te entregaremos el monto de capital que hayas contratado en caso de que seas diagnosticado con una enfermedad grave del siguiente listado:

- ✓ Cáncer
- ✓ Enfermedad cerebrovascular
- ✓ Infarto agudo de miocardio
- ✓ Insuficiencia renal crónica
- ✓ Esclerosis múltiple
- ✓ Parálisis de miembros superiores o inferiores
- ✓ Pérdida total de la de visión (ceguera)
- ✓ Pérdida total de la audición o sordera
- ✓ Pérdida de miembros inferiores o superiores
- ✓ Trasplante de órgano mayor
- ✓ Estado de coma
- ✓ Revascularización coronaria (bypass)
- ✓ Traumatismo mayor de cabeza
- ✓ Enfermedad de Alzheimer
- ✓ Enfermedad de Parkinson

Para activar la cobertura debes haber completado el período de carencia de 30 días desde la contratación de tu póliza hasta el diagnóstico de tu enfermedad. Puedes incluir a tus cargas en esta cobertura opcional declarándolas en el contrato de tu seguro.



Cobertura opcional IRAM:

Esta cobertura paga el tratamiento en Clínica Oncológica IRAM de cualquier tipo de cáncer, así como cualquier otro centro de salud al que seas derivado por IRAM como parte integral del tratamiento (esto solo para la ciudad de Santiago).

Este seguro no reembolsa gastos médicos, sino que te entrega a ti o beneficiarios de esta cobertura opcional la posibilidad de realizar el tratamiento de cáncer descrito en los prestadores mencionados anteriormente. Los porcentajes de cobertura dentro del tratamiento son los siguientes:

Cobertura	Porcentaje de reembolso
Exámenes y procedimientos de identificación de tipo y extensión de la enfermedad	100%
Radioterapia y quimioterapia	100%
Gastos de hospitalización(día de cama, derechos de pabellón, UTI, intermedio, procedimientos, diagnósticos intrahospitalarios)	100%
Farmacia intrahospitalaria	Tope de 4 UF por hospitalización
Honorarios médicos (quirúrgicos, de radioterapeutas, de quimioterapeutas, honorarios del equipo paramédico quirúrgico)	100%
Nuevos tratamientos, en caso de que un paciente ya tratado requiera de nuevos tratamientos oncológicos complementarios	100%
Drogas antineoplásicas	Tope de 100 UF por cada tratamiento de quimioterapia
Tratamiento de cáncer in situ y tratamiento de cáncer a la piel	100%

Detalle de las coberturas de Seguro Vive!



Cobertura opcional IRAM:

Puedes incluir como beneficiarios a:

- ✓ Cónyuge o pareja.
- ✓ Padres y suegros.
- ✓ Hijos (directos o indirectos).

Adicionalmente al tratamiento del cáncer, esta cobertura te entrega un capital de 50 UF de libre disposición cuando se diagnostique un cáncer. Para acceder a este monto debes presentar la biopsia que acredita el diagnóstico de la enfermedad.

(*) Fonasa tipo A se excluye de esta cobertura.

Si tienes alguna duda respecto a tus coberturas, contáctanos de las siguientes maneras:



Llama a
tu asesor



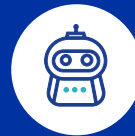
Llama al
contact center

600 411 1000



Escribe por
WhatsApp

+56 9 9404 1806



Consulta a nuestro
asistente virtual



Revisa las preguntas frecuentes de Seguro Vive!



¿Cuál es la vigencia de mi póliza?

Todas las coberturas contratadas (tanto la principal como las opcionales) tienen vigencia anual, renovables automáticamente hasta el término de vigencia de la cobertura de fallecimiento, es decir, en caso de que fallezcas. En cada renovación de tu seguro

enviaremos 45 días antes de esta las condiciones para renovar por el período siguiente tus coberturas.

¿Existe cambio en las tarifas?

Antes de cada renovación nos pondremos en contacto contigo para notificarte si hay algún cambio en la prima, para que puedas aceptar o rechazar dicho cambio antes de comenzar la nueva vigencia.

Para que las coberturas se mantengan intactas debes efectuar el pago de las primas desde el inicio de la vigencia del seguro.

Un atraso de más de 45 días de la fecha pactada determinará el término de la cobertura del seguro. Por lo que no se indemnizarán los siniestros que ocurran después de los 45 días de gracia.

Para revisar el detalle de estas coberturas y los capitales asegurados revisa atentamente la póliza.

¿Cómo presentar un siniestro?

Para presentar un siniestro a la compañía es imprescindible que tengas tu póliza al día, sin cuotas impagas. Para todas las coberturas que quieras activar debes presentar (o tus beneficiarios deben presentar) copia de cédula de identidad vigente.

Recuerda que este seguro se adapta a tus necesidades durante diversas etapas de la vida, por lo que te recomendamos revisar tus coberturas contratadas, incorporaciones y modificaciones que generaste a tu póliza durante todo el tiempo que tengas contratada tu póliza.



Indemnización cobertura de fallecimiento:

Tus beneficiarios deberán presentar el certificado de defunción emitido por el Registro Civil y el informe médico emitido por el Servicio Médico Legal.



Indemnización cobertura de muerte accidental:

Adicional a los documentos presentados de la cobertura de fallecimiento, tus beneficiarios deberán adjuntar el parte policial, certificado de alcoholemia, informe de alcoholemia (si corresponde y cuando se trate de un accidente o una causa distinta a muerte natural) y en caso de ser necesario un certificado emitido por una autoridad competente que certifique las características en la que se produjo el siniestro para situaciones en que el fallecimiento accidental sea a causa de una actividad riesgosa.



Indemnización por invalidez total y permanente dos tercios por accidente y/o enfermedad:

Deberás presentar la evaluación definitiva con el dictamen de invalidez emitido por la Comisión Médica Regional o Central en base al Decreto de Ley 3.500.



Indemnización por enfermedades graves, cáncer y oncológico Iram:

Deberás acreditar tu condición o la condición de tus beneficiarios con un informe emitido por un médico especialista que certifique el diagnóstico clínico de la enfermedad, junto con informes médicos, exámenes y antecedentes que sean especificados y determinados por un médico tratante reconocido por el Ministerio de Salud de Chile. Si la cobertura que quieres activar está relacionada con un cáncer, deberás adjuntar de manera adicional el informe histopatológico.



Indemnización por renta diaria por hospitalización por accidente y/o enfermedad:

Deberás acreditar los días que estuviste hospitalizado enviando un informe médico emitido por un médico tratante reconocido por el Ministerio de Salud de Chile junto con los respaldos clínicos que indiquen explícitamente la cantidad de días que estuviste hospitalizado en algún hospital o clínica reconocida por el Ministerio de Salud. Puedes solicitar la indemnización de esta cobertura ante un evento producido en Chile como en el extranjero.



Indemnización por gastos funerarios y repatriación:

Para que los beneficiarios tengan derecho a esta indemnización, deberán presentar tu certificado de defunción y el informe de autopsia emitido por la autoridad competente, ya sea chilena o extranjera según corresponda.

Recuerda que en caso de requerir más antecedentes para el pago de un siniestro, Seguros SURA podrá solicitar antecedentes adicionales y en caso de ser necesario podrá incurrir en gastos adicionales de costo de la compañía con el propósito de recopilar los antecedentes necesarios y faltantes para el pago de una indemnización.

¿Qué beneficios adicionales tiene Seguro Vive!?



Orientación de enfermería:

este beneficio es ilimitado y consiste en orientación médica las 24 horas.



Orientación psicológica:

este beneficio es ilimitado y consiste en una orientación psicológica por parte de nuestro equipo de psicólogos, quienes evaluarán tu consulta y podrán generar un programa de comportamiento para ayudarte a mejorar la situación.



Orientación nutricional:

este beneficio es ilimitado y consiste en una asesoría y programa nutricional personalizado, para que puedas mejorar tus hábitos saludables, calidad de vida y educación de nutrición familiar.



Programa casos crónicos:

este beneficio es ilimitado y consiste en hacer un programa personalizado de prevención ante problemas de salud derivados de alguna enfermedad crónica que tengas. Por ejemplo, si sufres de hipertensión realizaremos un programa para ti de forma que puedas mantener controlada tu presión arterial.

Si fuiste diagnosticado con una enfermedad crónica antes de adquirir este seguro puedes usar de igual manera esta asistencia, para lo cual te pediremos que llenes un cuestionario de activación y que nos envíes exámenes médicos y medidas de los parámetros clínicos iniciales de tu enfermedad.

Una vez recibidos estos antecedentes:

- ✓ Recibirás una llamada de bienvenida al Programa.
- ✓ Te haremos la presentación de la enfermera y te explicaremos el rol de asistencia que cumplirá.
- ✓ Recibirás un recordatorio del número de orientación médica gratuita.
- ✓ Agendaremos una próxima llamada.



Programa Ponte en forma:

ponemos a tu disposición un portal con información para que cuides tu salud y bajes de peso si lo necesitas.



Asistencia funeraria:

ataúd, vehículo, trámite de sepelio, publicación en prensa y servicio religioso; e incineración. Servicio otorgado con red de prestadores hasta el límite que se indica. Si el asegurado fallecido requiere ser incinerado, SURA Asistencia se hará cargo de los gastos hasta el tope conjunto por esta cobertura de asistencia funeraria de 20 UF por evento. Este servicio tiene un tope de 1 evento anual.



Asistencia hogar para emergencias:

este beneficio consiste en asistencia para reparaciones de cerrajería, electricidad, vidriería y plomería. Tiene tope de 3 eventos anuales y 2 UF por cada uno.



Asistencia legal telefónica:

este beneficio es ilimitado y ofrece asesoría en servicios de posesión efectiva, testamento, pensiones de alimentos, autorizaciones judiciales, reconocimiento de hijo, separación de bienes y otros regímenes matrimoniales, asesoría legal en temas relacionados a leyes de matrimonio civil y divorcio.



Gestión legal de infracciones de tránsito:

esta asistencia consiste en gestionar cualquier tipo de multa de tránsito, sin incluir el costo de la multa ya que siempre será responsabilidad del cliente pagarla. En caso de que el beneficiario sea citado por una infracción a la Ley de Tránsito (en cualquier parte del país), el servicio de asistencia lo representará ante el Juzgado de Policía Local pagando la multa que le fuere impuesta y retirando la licencia de conducir cuando esta se encuentre retenida. El beneficiario será representado por un abogado o un funcionario administrativo, según corresponda, para lo cual deberá entregar el poder simple o notarial, según requiera el juzgado.

Para activar las asistencias debes llamar a nuestro contact center



600 411 1000, opción 1

El ámbito territorial de estas asistencias corresponde a todo Chile continental incluyendo la Isla Grande de Chiloé y excluyendo todos los demás territorios insulares.