



SEGURO ACCIDENTES PERSONALES



IMPORTANTE:

- Para contratar el seguro debes tener cédula de identidad chilena, así como domicilio y residencia en Chile.
- Este seguro tiene renovación automática.
- El primer mes de seguro es gratis.
- La carencia, para todos los planes es de 30 días.
- Lee bien las condiciones de cada uno de los planes antes de contratar.

Coberturas:

Plan 1

Muerte Accidental (POL320131085, Alternativa A) : la compañía aseguradora pagará a los beneficiarios del seguro el monto especificado en este documento, una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente.

Incapacidad Total y Permanente Dos Tercios (2/3) por Accidente (POL320131085, Alternativa C): si el asegurado se encontrare en estado de incapacidad total y permanente de a lo menos dos tercios (2/3) de su capacidad de trabajo, producto de un accidente, evaluado conforme a las “normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones”, reguladas por el D.L. N° 3.500 del ministerio del trabajo y previsión social de fecha 13 de noviembre de 1980 y sus modificaciones, la compañía aseguradora pagará la suma asegurada bajo esta cobertura.

Definiciones:

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.

EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS: Las especificadas en las condiciones generales de la póliza, POL320130085.

BENEFICIARIOS DEL SEGURO:

Beneficiarios cobertura de Muerte Accidental: Se entenderá como beneficiarios de la cobertura a aquellas personas designadas por el asegurado al contratar el seguro. Si no se designa a una persona determinada, se entenderá que instituye como tal a sus herederos, en iguales partes. Beneficiario cobertura de Incapacidad Total y Permanente Dos tercios (2/3) por Accidente: El beneficiario de esta cobertura es el mismo asegurado.

PLAN 2

Muerte Accidental (POL320131085, Alternativa A): la compañía aseguradora pagará a los beneficiarios del seguro el monto especificado en este documento, una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente.

Incapacidad Total y Permanente Dos Tercios (2/3) por Accidente (POL320131085, Alternativa c): si el asegurado se encontrare en estado de incapacidad total y permanente de a lo menos dos tercios (2/3) de su capacidad de trabajo, producto de un accidente, evaluado conforme a las “normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones”, reguladas por el D.L. N° 3.500 del ministerio del trabajo y previsión social de fecha 13 de noviembre de 1980 y sus modificaciones, la compañía aseguradora pagará la suma asegurada bajo esta cobertura.

Renta Diaria por Hospitalización Accidental (POL320131085, Alternativa I): la compañía aseguradora pagará al asegurado hospitalizado por más de 24 horas continuas en un Establecimiento Hospitalario, a causa de accidente cubierto por esta póliza, una renta de UF 1 (una) por cada día de hospitalización, con un máximo de 30 días por año de vigencia de la póliza.

Deducible: el deducible es de 3 días, asociado a la cobertura de Renta Diaria por Hospitalización Accidental.

Definiciones:

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.

EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS: Las especificadas en las condiciones generales de la póliza, POL320130085.

BENEFICIARIOS DEL SEGURO:

Beneficiarios cobertura de Muerte Accidental: Se entenderá como beneficiarios de la cobertura a aquellas personas designadas por el asegurado en el recuadro de más adelante. Si no se designa a una persona determinada, se entenderá que instituye como tal a sus herederos, en iguales partes.

Beneficiario cobertura de Incapacidad Total y Permanente Dos tercios (2/3) por Accidente y Renta Diaria por Hospitalización Accidental: El beneficiario de estas coberturas es el mismo asegurado.

PLAN 3

Muerte Accidental (POL320131085, Alternativa A): la compañía aseguradora pagará a los beneficiarios del seguro el monto especificado en este documento, una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente.

Incapacidad Total y Permanente Dos tercios (2/3) por Accidente (POL320131085, Alternativa C): si el asegurado se encontrare en estado de incapacidad total y permanente de a lo menos dos tercios (2/3) de su capacidad de trabajo, producto de un accidente, evaluado conforme a las "normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", reguladas por el D.L. N° 3.500 del ministerio del trabajo y previsión social de fecha 13 de noviembre de 1980 y sus modificaciones, la compañía aseguradora pagará la suma asegurada bajo esta cobertura.

Cirugía por Accidente (POL320131085, Alternativa J): la compañía aseguradora pagará al asegurado que incurra en gastos por una intervención quirúrgica a consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza, la cantidad que resulte de multiplicar el capital asegurado por el porcentaje que establezca la Tabla de Operaciones Quirúrgicas. Se deja establecido que los gastos a considerar deberán ser razonables, acostumbrados y efectivamente incurridos por el Asegurado.

Tabla de Operaciones Quirúrgicas:

Traumatológicas: 100%

Neurológicas : 100%

Otras : 50%

Definiciones:

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.

EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS: Las especificadas en las condiciones generales de la póliza, POL 320130085.

BENEFICIARIOS DEL SEGURO:

Beneficiarios cobertura de Muerte Accidental: Se entenderá como beneficiarios de la cobertura a aquellas personas designadas por el asegurado en el recuadro de más adelante. Si no se designa a una persona determinada, se entenderá que instituye como tal a sus herederos, en iguales partes.

Beneficiario cobertura de Incapacidad Total y Permanente Dos tercios (2/3) por Accidente y Cirugía Accidental: El beneficiario de estas coberturas es el mismo asegurado.

Límites de Edad

La edad máxima de ingreso es de 65 años y 364 días y la edad máxima de permanencia es de 75 años y 364 días para todas las coberturas.

Indemnización

Para solicitar la indemnización del seguro se deben adjuntar los siguientes documentos dependiendo de la cobertura:

Muerte Accidental

- Certificado defunción original
- Informe médico tratante
- Fotocopia cédula identidad del asegurado
- Fotocopia cédula identidad de los beneficiarios
- Parte policial
- Protocolo de autopsia
- Resultado de alcoholemia
- Resultado toxicológico

Incapacidad Total y Permanente Dos Tercios (2/3) por Accidente

- Informe médico tratante
- Fotocopia cédula identidad del asegurado
- Historial de prestaciones médicas de la isapre o fonasa
- Parte policial
- Resultado de alcoholemia
- Resultado toxicológico
- Dictamen de invalidez

Renta Diaria por Hospitalización Accidental

- Fotocopia Cédula de Identidad del Asegurado
- Informe Médico Tratante
- Prefectura de la Cuenta Hospitalaria
- Certificado Médico Tratante por días de Hospitalización
- Historial de Prestaciones Médicas de la Isapre o Fonasa
- Ficha Clínica

Cirugía por Accidente:

- Informe médico tratante
- Fotocopia cédula identidad del asegurado
- Ficha clínica
- Historial de prestaciones médicas de la Isapre o Fonasa
- Prefectura de la cuenta hospitalaria
- Facturas, bonos, de Isapre o Fonasa.

Plazo aviso de siniestro: tan pronto como sea posible, con las limitaciones que establece la ley.

Pago de Prima

La compañía aseguradora no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de la prima, aunque este se efectúe mediante algún cargo o descuento convenido.

Efecto del No Pago de Prima

Terminación anticipada del contrato.

Si habiendo vencido el plazo de gracia fijado en el artículo "Pago de Prima", y la prima se encontrase impaga, el contrato de seguro terminará anticipadamente en forma inmediata, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, liberándose la compañía aseguradora de toda obligación y responsabilidad derivada de la póliza.

Servicio de Atención al Cliente

SegChile Seguros Generales cuenta con un departamento de servicio al cliente, con atención telefónica llamando al (56 2) 27573888 o escribiendo al email asegurado@segchile.cl en el siguiente horario de atención: lunes a jueves de 9:00 a 18:00 horas, viernes de 9:00 a 17:00 horas.

Beneficios Adicionales

La prestación de los siguientes beneficios es responsabilidad exclusiva del prestador del servicio.

Beneficio Farmacias Cruz Verde

El beneficio de Farmacias Cruz Verde consiste en los siguientes descuentos y topes:

- 40% genéricos y mintlab
- 30% laboratorio chile
- 15% marca
- 10% resto farmacia
- 15% productos gea
- \$10.000 tope descuento

Se excluye medicamentos oncológicos, inmunológicos, medicina reproductiva y vacunas. En caso de requerir mayor información acerca de este beneficio, puedes llamar al teléfono 800802800, donde un ejecutivo especializado te atenderá y resolverá tus inquietudes.

Beneficio Adicional de Asistencia Médica Telefónica

Servicio otorgado por Advance Medical. Teléfono 800 633 402 El asegurado tiene derecho a solicitar gratis, todas las veces que así lo requiera, orientación médica telefónica durante las 24 hrs. del día, obteniendo respuesta telefónica exclusivamente en las siguientes materias de salud:

- Pauta de actuación ante urgencias médicas concretas, indicación del tipo de tratamiento que debiera requerir dicha urgencia y el establecimiento más cercano al cual para acudir para recibir atención médica.

- Información sobre pruebas diagnosticadas o tratamiento prescritos.
- Información sobre efectos secundarios y contraindicaciones de determinados fármacos, orientación al asegurado en la obtención de un tratamiento médico en un centro asistencial.
- Información de proveedores y centros asistenciales públicos y privados, información de dirección y teléfono de contacto a los cuales podrá dirigirse el asegurado.
- Información de sustancias tóxicas, limitándose a indicar las características de toxicidad de la sustancia por la cual se consulta.
- Orientación materna infantil y a la tercera edad, resolución de consultas básicas y naturales a estos estados.
- Información de farmacias de turno, ubicación de los establecimientos que, dentro de la región o comuna en donde se encuentre el asegurado, están atendiendo las 24 horas.

Beneficio de Asistencia Judicial Telefónica

Servicio otorgado por LegalChile. Teléfono 6006001616

El asegurado tiene derecho a solicitar gratis, todas las veces que así lo requiera, orientación legal telefónica, obteniendo respuesta telefónica exclusivamente en las siguientes materias legales:

- Contratos: transacción, prestación de servicios, mandatos poderes.
- Derechos de familia y sucesorios: Posesión efectiva, testamentos, adopción, pensión de alimentos, autorizaciones judiciales, reconocimiento de hijos, regímenes matrimoniales, conflictos matrimoniales. Página 6 de 6 Documento Informativo – V.1.11.2018 SegChile Compañía de Seguros Generales S.A.
- Asuntos civiles
- Asuntos penales
- Orientación en trámites notariales
- Consultas en materias previsionales: tipos de jubilación, requisitos para jubilar, seguro de cesantía, licencias médicas, pensión de viudez y orfandad, jubilación anticipada y por invalidez, cotizaciones de salud, entre otras.
- Consultas hereditarias: Normas sobre herencias intestadas y testamentarias, impuestos a las asignaciones hereditarias, testamento, posesión efectiva, partición de herencias, liquidación y adquisición de bienes hereditarios, entre otras.
- Áreas especializadas: materias tributarias, previsionales y de salud.
- Otras materias legales: Juzgado de policía local, cobranza judicial, ley de protección al consumidor, edificio y copropiedad inmobiliaria, rectificación de partida, cambio de nombre, derechos constitucionales.

Nota: La asistencia telefónica para la cobertura de accidentes y extravío de documentos es de 24 horas los 365 días del año.

Esta asistencia no se extenderá a:

1. Atención de asuntos ocurridos antes de la entrada en vigencia del contrato.
2. Aquellas materias legales que estén regidas o sometidas a una legislación que no sea la chilena.

Los beneficios de farmacia, asistencia médica telefónica y asistencia legal telefónica tendrán validez de un año a contar de la vigencia de la póliza. Estos son un beneficio adicional a las coberturas del seguro, por lo cual la compañía se reserva el derecho a modificarlos o eliminarlos, bastando para ello dar un aviso escrito al asegurado con al menos 10 días hábiles de anticipación.

Las Condiciones Generales del seguro están depositadas en la CMF bajo el código [POL320130085](#)