

# SEGURO CUENTA CONMIGO

## ¿Qué Cubre?

### Fallecimiento Accidental POL 1 07 019 Letra a)

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular a causa de un accidente, la Compañía pagará a los beneficiarios el Capital Asegurado establecido en la póliza, inmediatamente después de recibidas y aprobadas las pruebas en cuanto a que el fallecimiento del Asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

Se define por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos, que afecte el organismo del asegurado provocándole 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 a consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas al organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones.

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes de ocurrido el accidente.

Nota: Si el Asegurado falleciera como consecuencia de algún accidente, la Compañía deducirá de la suma a pagar bajo esta cobertura, el importe total que hubiere ya pagado al Asegurado por el mismo accidente bajo la cobertura de Incapacidad Total y Permanente Dos Tercios por Accidente.

Capital Asegurado: UF 500 de libre disposición.

### Invalidez Total y Permanente 2/3 Accidental POL 3 09 120 Letra a)

En virtud de esta cobertura y cuando como resultado de lesiones producto de un accidente, el Asegurado Titular se encontrare dentro de los noventa (90) días contados desde la fecha del accidente, en estado de Incapacidad Permanente Dos Tercios, la Compañía pagará directamente al Asegurado el Capital Asegurado establecido en la póliza.

Se entiende por Incapacidad Permanente Dos Tercios, la pérdida irreversible y definitiva, a consecuencia de accidente, de a lo menos dos tercios (2/3) de la capacidad de trabajo, evaluado conforme a las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones", regulado por el D.L. N° 3.500, de 1980.

Capital Asegurado: UF 500 de libre disposición.

### Hospitalización por Enfermedad y/o Accidente (sin convalecencia) POL 3 09 107 Letra a)

La Compañía pagará al Asegurado Titular una indemnización en dinero de libre disposición para cubrir cualquier deuda vigente, en caso de una hospitalización por enfermedad o accidente, si como consecuencia de este hecho debe ser internado en un hospital por un período mayor o igual a (10) diez días, de acuerdo a lo siguiente:

Detalle del Capital Asegurado por evento	
De 10 a 20 días de Hospitalización	UF 10 de libre disposición
De 21 a 30 días de Hospitalización	UF 20 de libre disposición
De 31 a 40 días de Hospitalización	UF 30 de libre disposición
De 41 a más días de Hospitalización	UF 40 de libre disposición

Franquicia: 10 días.

Carencia: 120 días. Número de días durante los cuales el asegurado no tiene derecho a percibir los beneficios de la cobertura de Indemnización diaria por Hospitalización a Causa de Enfermedad.

### Beneficio de Asistencia Médica Telefónica (Mediphone).

Servicio telefónico otorgado por SurAsistencia, que ofrece orientación médica telefónica las 24 horas del día, destinado a proporcionar soporte médico y técnico en tiempo real para todas las cuestiones relacionadas con el mundo sanitario. Para hacer uso de este beneficio, llame al **800 646 424** o desde celulares al **(02) 340 79 53**.

COBERTURAS	CARACTERÍSTICAS	MONTO ASEGURADO	
		Días Hospitalización	Capital Libre Disposición
<b>Hospitalización por enfermedad o accidente (Sin convalecencia)</b>	En caso de una hospitalización por un período mayor o igual a (10) diez días a causa de enfermedad o accidente, pagará al Asegurado Titular una indemnización de libre disposición para cubrir cualquier deuda.	10 a 20	UF 10
		21 a 30	UF 20
		31 a 40	UF 30
		41 o más	UF 40
<b>Fallecimiento Accidental</b>	En caso de fallecimiento del Asegurado Titular a causa de un accidente, entregará a los beneficiarios un capital de libre disponibilidad.	<b>UF 500 Libre disposición.</b>  <b>MM \$10,7 aprox*</b>	
<b>Invalidez Total y Permanente 2/3 Accidental</b>	En caso de Invalidez Total y Permanente 2/3 productos de un accidente del Asegurado Titular, pagará directamente al Asegurado un Capital de Libre Disponibilidad.		
<b>Beneficio de Asistencia Médica Telefónica (Mediphone)</b>			
Servicio otorgado por SurAsistencia, las 24 horas, que ofrece orientación médica telefónica			
<b>Prima Mensual</b> (IVA Incluido)		<b>UF 0,22</b> (\$4.720)	

Intermedia Scotia Corredora de Seguros Chile Ltda. RUT: 78.745.730-4 y la Compañía Aseguradora que cubre los riesgos es Compañía de Seguros Generales Cardif S.A. RUT: 96.837.640-3, según lo dispuesto en las Condiciones Generales POL 3 09 120 letra a), POL 3 09 107 letra a) y POL 1 07 019 letra a), debidamente depositadas en el registro de pólizas de la S.V.S. Este documento sólo representa un resumen de las principales condiciones, características y limitaciones del seguro. El detalle lo encontrará en las Condiciones Particulares, Póliza N° 11002514 y en las Condiciones Generales del Seguro. \*Valor de la prima del seguro UF 0,22 mensual y el valor del capital de libre disponibilidad para la cobertura de Fallecimiento Accidental e Invalidez Total y Permanente 2/3 por Accidente es de UF 500, ambos expresados en pesos aproximados según UF del día 02/01/2011. La oferta se mantendrá vigente mientras lo esté la póliza colectiva.

### ¿Quiénes pueden contratar el Seguro?

- Edad mínima de ingreso 18 años.
- Edad máxima de ingreso al seguro, 65 años y 364 días.
- Edad máxima de permanencia hasta los 70 años y 364 días.
- Todos los clientes que tengan Cuenta Corriente y/o Tarjeta de Crédito de Scotiabank.

### ¿Cómo Utilizar el Seguro?

En caso de siniestro el asegurado o reclamante tendrá un plazo de 90 días corridos contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro o desde que tenga conocimiento de los hechos para hacer la denuncia y presentar la documentación requerida para liquidar el siniestro en cualquiera de nuestras sucursales. Dicha información se detalla en el formulario de contratación del seguro.

### ¿Qué NO Cubre?

Rigen las exclusiones señaladas en los Condicionados Generales POL 3 09 120 letra a), POL 3 09 107 letra a) y POL 1 07 019 letra a).

Dentro de las principales se encuentran las siguientes:

- Participación activa del Asegurado en actos terroristas, guerra, rebelión, entre otros.
- La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo; carreras de caballos, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado
- Suicidio o intento del mismo
- Hospitalización para el tratamiento a la adicción a las drogas, alcoholismo, cualquier tipo de enfermedad mental o cirugía plástica o cosmética salvo que sea necesaria como resultado de un accidente.