BICE VIDA

Es bueno saberlo | Instructivo de uso fácil de tu Seguro de Vida Temporal Full Protección

En BICE VIDA queremos darte la más cordial bienvenida y entregarte una guía breve y clara de lo que debes saber de tu Seguro de Vida Temporal Full Protección para aprovechar todos sus beneficios.

Pág.

- Características de tu Seguro de Vida Temporal Full Protección 2
- Principales funcionalidades de la Sucursal Virtual 3
  - **A** Mi Póliza 3
  - **B** ¿Cómo consultar pagos? 4
  - **C** Otras consultas en línea 4
- Otros procedimientos 5
- Beneficiarios 6
- Denuncio de siniestros 7

Seguro de Vida Temporal Full Protección

CARACTERÍTICAS DE TU SEGURO DE VIDA TEMPORAL FULL PROTECCIÓN

- Este seguro otorga cobertura frente al fallecimiento del asegurado, pagando una prima de acuerdo al capital cubierto y el plazo o edad establecida como periodo de protección, con un límite máximo de vigencia hasta los 70 años cumplidos.
- Puedes ajustar este seguro de acuerdo a tus necesidades y por el tiempo que determines.
- El capital asegurado no responderán por deudas que pueda tener el asegurado.
- Los beneficiarios de la póliza no requieren realizar trámites de posesión efectiva para cobrar el seguro.

ACCEDE DE FORMA RÁPIDA Y FÁCIL A TODA LA INFORMACIÓN DE TUS PRODUCTOS DESDE NUESTRA SUCURSAL VIRTUAL:

1 Ingresa a **Acceso Clientes** en **bicevida.cl** con tu RUT y clave.

¿Cómo obtener tu clave?

- La clave de acceso viene adjunta al momento de recibir tu póliza, o bien, puedes obtenerla a través de nuestro correo de bienvenida pinchando el botón "active su clave".

- Otra alternativa es llamando a nuestro Contact Center al 800 20 20 22 o en cualquiera de nuestras sucursales a lo largo del país.

2 En la página de inicio, sección **Mis productos**, selecciona la póliza del producto que deseas consultar.

PRINCIPALES FUNCIONALIDADES DE LA SUCURSAL VIRTUAL

A MI PÓLIZA

En el menú de la izquierda del producto sección **Mi Póliza** podrás:

- Descargar la póliza del producto en consulta.
- Conocer el detalle de tus coberturas.
- Ver tus asegurados y beneficiarios.
- Ver tu historial de endosos.

B ¿CÓMO CONSULTAR PAGOS?

En la sección **Pagos, retiros y aportes** en el menú del producto podrás consultar por los siguientes temas entre otros:

- Realizar el pago de tus primas.
- Consultar por tu historial de pagos.
- Modificar medio de pago.

C OTRAS CONSULTAS EN LÍNEA

MI EJECUTIVO

Ante cualquier duda o requerimiento, en el menú superior de la página de inicio, ventana **Mi ejecutivo,** encontrarás los datos de contacto de tu ejecutivo comercial.

ACTUALIZA TUS DATOS

Para mantenerte siempre informado, actualiza tus datos ingresando a la opción que se encuentra en el menú superior de la página de inicio.

OTROS PROCEDIMIENTOS

MODIFICACIÓN DE PRIMA DE PÓLIZA

- El contratante deberá completar la Solicitud de Mantención en cualquiera de nuestras sucursales o contactar a su ejecutivo comercial para la suscripción del documento respectivo.

SOLICITUD COPIA DE PÓLIZA

- Debe ser solicitada por el contratante, directamente en la sucursal o con su ejecutivo comercial.

CAMBIO DE VÍA DE PAGO

A **Tarjeta de crédito (PAT):**

- Presentar cédula de identidad.
- Suscribir mandato en sucursal y completar Solicitud de Mantención firmada por el contratante.

B **Cuenta corriente (PAC):**

- Suscribir mandato en sucursal y completar Solicitud de Mantención con fotocopia del carnet de identidad del contratante.
- Solicitar atención de tu ejecutivo comercial.
- Acceder directamente en la página web de tu banco.

OBTENER CUPÓN DE PAGO

- Desde nuestro sitio web **bicevida.cl** ingresando a **Pague Online.**
- Contactándote a nuestro Servicio de Atención al Cliente **800 20 20 22**.
- Contactando a tu ejecutivo comercial.
- Directamente en nuestras sucursales.

BENEFICIARIOS

INCORPORACIÓN DE BENEFICIARIOS

Para pólizas de vida: El contratante debe acercarse a nuestra red de sucursales o solicitar la atención de su ejecutivo.

- Completar formulario Solicitud de Mantención con la información del nombre y rut del beneficiario a incorporar.
- Presentar cédula de identidad del contratante.

CAMBIAR O ELIMINAR UN BENEFICIARIO

- El contratante debe acercarse a nuestra red de sucursales o solicitar la atención de su ejecutivo comercial.
  - Completar formulario Solicitud de Mantención, firmada por el contratante.
  - Presentar cédula de identidad del contratante.

DENUNCIO DE SINIESTROS

El beneficiario de este seguro o un familiar directo del asegurado recientemente fallecido, podrá realizar el denuncio de siniestro a través de nuestra página web o de manera presencial en cualquiera de nuestras 19 sucursales de Arica a Punta Arenas.

DENUNCIO VÍA WEB

1

Ingresar a **bicevida.cl,** y en el menú superior sección **Servicios Online** pinchar **Denuncio de siniestros.**

2

En la sección **Denuncio de siniestros,** completar el formulario con toda la información requerida, tanto del reclamante como del asegurado siniestrado.

Luego, enviaremos por correo electrónico un comprobante de la denuncia y un código de verificación.

Todas las comunicaciones y notificaciones relacionadas con el denuncio se enviarán al correo electrónico del reclamante. Sólo en el caso de no disponer de correo electrónico, las notificaciones se harán vía correo certificado a la dirección que indique en el formulario de denuncio.

3

El seguimiento del estado de la liquidación del siniestro, puede realizarse en nuestra página de inicio en la sección **Servicios Online**, opción **Consulta de estado de Siniestros,** ingresando el RUT del asegurado y código de verificación para acceder al estado de la liquidación.

DENUNCIO PRESENCIAL

Para hacer el denuncio en forma presencial el beneficiario o familiar directo deberá acudir a la sucursal BICE VIDA más cercana con fotocopia de su carnet de identidad por ambos lados y el Certificado de Defunción con causa de muerte del asegurado.

NOTA IMPORTANTE: Para ambas vías de denuncio se podrá solicitar información o documentación adicional para complementar la liquidación del siniestro reclamado.

DOCUMENTOS A PRESENTAR SEGÚN COBERTURA

1 FALLECIMIENTO

Certificado de Defunción: Debe ser original y con causa de muerte.

Copia cédula de identidad: Copia del rut para verificar la identidad de las personas incluidas en el denuncio (asegurados, reclamante).

Formulario Cuestionario Médico por Fallecimiento: Es un formulario que debe ser llenado por el médico que asistió al asegurado y que entrega información relativa a las causas de su muerte. Debe ser en original, identificando claramente al asegurado siniestrado y al médico que la suscribe.

Exámenes diagnósticos: Exámenes que permitan establecer la (s) enfermedad (es) causantes del fallecimiento y su (s) fecha (s) de diagnóstico. Pueden ser fotocopias legalizadas.

2 FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

Junto con todos los documentos mencionados en el punto Nº 1, FALLECIMIENTO, debe adjuntar la siguiente información, si corresponde:

Parte policial: Informe de Carabineros que describa las circunstancias del accidente, sólo en caso de que este haya ocurrido en la vía pública o se haya presentado Carabineros en el lugar. Debe identificar al asegurado siniestrado. Puede ser copia.

Declaración de testigos: Sólo en caso que no exista parte policial. Deberá indicar las circunstancias en que se produjo el accidente, detallando fecha, hora y lugar exacto del accidente, actividad que realizaba el asegurado y un breve relato de lo ocurrido, señalando los participantes del mismo.

Informe de Autopsia: Sólo en aquellos casos en que no se pueda establecer claramente las causas del fallecimiento o el origen accidental del mismo. Puede ser fotocopia y debe identificar al asegurado fallecido.

Informe de Alcoholemia: Es el certificado emitido por la autoridad competente que establece el grado de alcohol en la sangre que presentaba el asegurado al momento de la toma de muestra. Puede ser fotocopia y debe establecer claramente la identidad del asegurado.

Informe SIAT: Documento emitido por la unidad especializada de Carabineros, con las causas probables del accidente de tránsito. Sólo será necesario en los casos que existan dudas respecto a la participación y responsabilidad del asegurado en el accidente.

Resolución de accidente laboral: Emitido por el organismo competente, sólo en caso que el fallecimiento del asegurado haya ocurrido durante su jornada laboral o en el trayecto desde o hacia su trabajo.

3 INCAPACIDAD PERMANENTE (2/3 u 80%)

Dictamen invalidez: Dictamen emitido por un organismo competente (CMR, CMC, COMPIN, MUTUAL), que declara la incapacidad permanente y definitiva del asegurado, estableciendo las causas, el porcentaje y la fecha de declaración de la invalidez. Debe estar ejecutoriado y puede ser fotocopia legalizada ante notario.

Informe Médico de Invalidez: Informe del o los médicos que atendieron al asegurado, indicando la (s) enfermedad (es) invalidante (s) y su (s) fecha(s) de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su incapacidad actual e impedimentos futuros. En caso de accidente, deberá pronunciarse respecto a las secuelas del accidente. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

4 INCAPACIDAD PERMANENTE ACCIDENTAL

Junto con todos los documentos mencionados en el punto Nº 3, INCAPACIDAD PERMANENTE, debe adjuntar la siguiente información, si corresponde:

Parte policial: Informe de Carabineros que describa las circunstancias del accidente, sólo en caso de que éste haya ocurrido en la vía pública o se haya presentado Carabineros en el lugar. Debe identificar al asegurado siniestrado. Puede ser copia.

Declaración de testigos: Sólo en caso que no exista parte policial. Deberá indicar las circunstancias en que se produjo el accidente, detallando fecha, hora y lugar exacto del accidente, actividad que realizaba el asegurado y un breve relato de lo ocurrido, señalando los participantes del mismo.

Informe de Alcoholemia: Es el certificado emitido por la autoridad competente que establece el grado de alcohol en la sangre que presentaba el asegurado al momento de la toma de muestra. Puede ser fotocopia y debe establecer claramente la identidad del asegurado.

Informe SIAT: Documento emitido por la unidad especializada de Carabineros, con las causas probables del accidente de tránsito. Sólo será necesario en los casos que existan dudas respecto a la participación y responsabilidad del asegurado en el accidente.

Resolución de accidente laboral: Emitido por el organismo competente, sólo en caso que la incapacidad del asegurado sea a consecuencia de un accidente ocurrido durante la jornada laboral o en el trayecto desde o hacia su trabajo.

5 ENFERMEDADES GRAVES

Formulario Denuncio de Siniestros: Este formulario debe venir completado con toda la información solicitada y en original.

Copia cédula de identidad: Copia de la cédula de identidad para verificar la identidad de las personas incluidas en el denuncio (asegurado, reclamante).

5.1 CÁNCER

Junto con el documento mencionado en el punto Nº 5, ENFERMEDADES GRAVES, debe adjuntar la siguiente información:

Informe Médico por Cáncer: Informe del médico que atendió al asegurado, indicando la enfermedad y su fecha de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su condición actual, secuelas y enfermedades relacionadas. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

Biopsia diagnóstica: Examen que permite confirmar el diagnóstico de la enfermedad y su fecha de diagnóstico. Puede ser fotocopia legalizada y debe contener la información del asegurado.

Otros exámenes diagnósticos: Exámenes de imágenes o de otro tipo realizados durante el proceso de diagnóstico de la enfermedad.

5.2 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

Junto con el documento mencionado en el punto Nº 5, ENFERMEDADES GRAVES, debe adjuntar la siguiente información:

Informe Médico por IAM: Informe del médico que atendió al asegurado, indicando la enfermedad y su fecha de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su condición actual, secuelas y enfermedades relacionadas. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

También debe presentar los siguientes exámenes que permiten confirmar el diagnóstico de la enfermedad y su fecha de diagnóstico. Pueden ser fotocopias legalizadas y debe contener la información del asegurado.

- **Electrocardiograma**
- **Examen Enzimas Cardíacas**
- **Coronariografía**

5.3 CIRUGÍA BY-PASS AORTOCORONARIA

Junto con el documento mencionado en el punto Nº 5, ENFERMEDADES GRAVES, debe adjuntar la siguiente información:

Informe Médico por Cirugía By-Pass Aortocoronaria: Informe del médico que atendió al asegurado, indicando la enfermedad que originó la cirugía y su fecha de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su condición actual, secuelas y enfermedades relacionadas. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

Protocolo operatorio: Protocolo médico de la intervención quirúrgica realizada.

Angiografía Coronaria o Coronariagrafía: Examen que permite confirmar el diagnóstico de la enfermedad y su fecha de diagnóstico. Puede ser fotocopia legalizada y debe contener la información del asegurado.

5.4 ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Junto con el documento mencionado en el punto Nº 5, ENFERMEDADES GRAVES, debe adjuntar la siguiente información:

Informe Médico por AVE: Informe del médico que atendió al asegurado, indicando la enfermedad y su fecha de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su condición actual, secuelas y enfermedades relacionadas. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

También deberá presentar los siguientes exámenes que permiten confirmar el diagnóstico de la enfermedad y su fecha de diagnóstico. Pueden ser fotocopias legalizadas y debe contener la información del asegurado.

- **Angiografía Cerebral**
- **Tomografía Computada Cerebral**
- **Resonancia Nuclear Magnética**

5.5 INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (IRC)

Junto con el documento mencionado en el punto Nº 5, ENFERMEDADES GRAVES, debe adjuntar la siguiente información:

Informe Médico por IRC: Informe del médico que atendió al asegurado, indicando la enfermedad y su fecha de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su condición actual, secuelas y enfermedades relacionadas. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

También deberá presentar los siguientes exámenes que permiten confirmar el diagnóstico de la enfermedad y su fecha de diagnóstico. Pueden ser fotocopias legalizadas y debe contener la información del asegurado.

- **Biopsia renal**
- **Examen de función renal**
- **Creatininamia**
- **Nitrógeno uréico plasmático, otros.**

6 EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS

Formulario Denuncio de Siniestros: Este formulario debe venir completado con toda la información solicitada y en original.

Copia cédula de identidad: Copia de la cédula de identidad para verificar la identidad de las personas incluidas en el denuncio (asegurado, reclamante).

Informe Médico de Invalidez: Informe del o los médicos que atendieron al asegurado, indicando la (s) enfermedad (es) invalidante (s) y su (s) fecha (s) de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su incapacidad actual e impedimentos futuros. En caso de accidente, deberá pronunciarse respecto a las secuelas del accidente. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

Parte policial: Informe de Carabineros que describa las circunstancias del accidente, sólo en caso de que éste haya ocurrido en la vía pública o se haya presentado Carabineros en el lugar. Debe identificar al asegurado siniestrado. Puede ser copia.

Informe de Alcoholemia: Es el certificado emitido por la autoridad competente que establece el grado de alcohol en la sangre que presentaba el asegurado al momento de la toma de muestra. Puede ser fotocopia y debe establecer claramente la identidad del asegurado.

Otros antedecentes: Ficha clínica, informes médicos, exámenes, dictamen de invalidez u otros. documentos afines.

Resolución de accidente laboral: Emitido por el organismo competente, sólo en caso que la fractura del asegurado haya ocurrido durante su jornada laboral o en el trayecto desde o hacia su trabajo.

7 BENEFICIO ADICIONAL POR ACCIDENTES

Certificado de Defunción: Debe ser original y con causa de muerte.

Copia cédula de identidad: Copia del rut para verificar la identidad de las personas incluidas en el denuncio (asegurados, reclamante).

Formulario Cuestionario Médico por Fallecimiento: Es un formulario que debe ser llenado por el médico que asistió al asegurado y que entrega información relativa a las causas de su muerte. Debe ser en original, identificando claramente al asegurado siniestrado y al médico que la suscribe.

Exámenes diagnósticos: Exámenes que permitan establecer la (s) enfermedad (es) causantes del fallecimiento y su (s) fecha (s) de diagnóstico. Pueden ser fotocopias legalizadas.

Informe Médico de Invalidez: Informe del o los médicos que atendieron al asegurado, indicando la (s) enfermedad (es) invalidante (s) y su (s) fecha (s) de diagnóstico. También deberá pronunciarse respecto a su incapacidad actual e impedimentos futuros. En caso de accidente, deberá pronunciarse respecto a las secuelas del accidente. Debe ser original y establecer claramente la identidad del asegurado y del médico que lo suscribe.

Parte policial: Informe de Carabineros que describa las circunstancias del accidente, sólo en caso de que éste haya ocurrido en la vía pública o se haya presentado Carabineros en el lugar. Debe identificar al asegurado siniestrado. Puede ser copia.

Informe de Alcoholemia: Es el certificado emitido por la autoridad competente que establece el grado de alcohol en la sangre que presentaba el asegurado al momento de la toma de muestra. Puede ser fotocopia y debe establecer claramente la identidad del asegurado.

Otros antedecentes: Ficha clínica, informes médicos, exámenes, dictamen de invalidez u otros. documentos afines.