SCRIPT VENTA DE SEGURO VIDA INDIVIDUAL

PRESENTACIÓN OFERTA

AHORA DON(A) XXXX, BIENVENIDO/A TENEMOS PARA USTED UNA IMPORTANTE INFORMACIÓN CON LA CUAL USTED PODRÁ TOMAR UNA GRAN DECISIÓN, PENSANDO EN SU FAMILIA Y ES UN "SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL"

- SI SU RESPUESTA ES "NO" ANTES DE EXPLICAR.

DON XXX DÉJEME CONTARLE SOBRE LAS COBERTURAS Y LUEGO USTED DECIDE.

COBERTURA

HOY TODOS ESTAMOS EXPUESTOS ANTE GRANDES RIESGOS DE DISTINTO TIPO, INCLUSO SI SOMOS PRECAVIDOS, SIN EMBARGO, PODEMOS HACER ALGO QUE SÍ ESTÁ EN NUESTRAS MANOS Y ES PROTEGER A NUESTRA FAMILIA.

- ESTE SEGURO CUBRE EN CASO DE **FALLECIMIENTO** POR 50UF $1.335.000
- **INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 2/3** → 50UF $1.335.
- COMO PUEDE VER USTED PODRÍA AYUDAR DE MANERA SIGNIFICATIVA A SUS SERES QUERIDOS SI LLEGASE A NO ESTAR PRESENTE.

EXCLUSIONES

EL SEGURO DE VIDA NO CUBRIRÁ EN CASO:

1. DE PARTICIPAR EN ACTO DELICTIVO COMETIDO, EN CALIDAD DE AUTOR O CÓMPLICE
2. INTENTO DE SUICIDIO CUALQUIERA SEA LA ÉPOCA EN QUE OCURRA
3. CONDUCCIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO POR PARTE DEL ASEGURADO, ENCONTRÁNDOSE ÉSTE EN ESTADO DE EBRIEDAD.

DEDUCIBLE O CARENCIA

SU COBERTURA QUEDA ACTIVADA DE INMEDIATO YA QUE **NO CONTEMPLA PERÍODO DE CARENCIA.** ESTO SIGNIFICA QUE UD QUEDA PROTEGIDO DE INMEDIATO.

BENEFICIO ADICIONAL

ADICIONALMENTE POR MANTENER EL SEGURO VIGENTE LE ENTREGAMOS BENEFICIO ADICIONAL DE:

- **CONSULTAS Y EXAMENES CLINICOS,** MÁXIMO UN EVENTO AL AÑO, CON UNA CARENCIA DE 30 DÍAS DESDE LA FECHA DE CONTRATACIÓN**.**
- EN LOS CUALES SE TIENEN **LOS SIGUIENTE EXAMENES:**
  - HEMOGRAMA,
  - PERFIL LIPIDICO Y BIOQUIMICO
  - ORINA Y UROCULTIVO Y RADIOGRAFÍA DE TORAX.
- DE LAS SIGUIENTES ESPECIALIZACIONES: **TRAUMATOLOGÍA, PEDIATRÍA, GINECOLOGÍA, GASTRONTEROLOGÍA Y MEDICINA INTERNA FAMILIAR.**

V ALORES

DON(A) LE INFORMO QUE LOS COSTOS PARA LA PROTECCIÓN DE USTED ES DE UF 0,1670→ **$4.603** LO QUE CORRESPONDE A **$153 PESOS DIARIOS.**

PREGUNTAS

¿LE QUEDA CLARA LA INFORMACION DE LAS COBERTURAS QUE LE ENTREGUE PARA LA CONTRATACION?

- **SI SU RESPUESTA ES "NO" VOLVER A EXPLICAR LO QUE NO QUEDO CLARO.**

VOLUNTARIEDAD Y FIRMA

LE RECUERDO QUE SU CONTRATACIÓN ES **VOLUNTARIA** Y LA FIRMA SE REALIZA MANUALMENTE.

DERECHO A RETRACTO

LE INFORMO QUE TIENE **35 DÍAS** PARA NOTIFICAR SU DERECHO A RETRACTO.

ENTREGA CERTIFICADOS DE COBERTURA

AHORA LE HACEMOS ENTREGA DEL **KIT DE BIENVENIDA** DONDE ENCONTRARÁ COPIAS DE PÓLIZAS, DESCUENTOS Y BENEFICIO DE LA TARJETA ENTRE OTRAS.

TIPS A RECORDAR

1. **UD. SE ENCUENTRA CUBIERTO Y PROTEGIDO/A DESDE ESTE POR FALLECIMIENTO**
2. **EL COBRO SE REALIZA A TRAVÉS DE SU TARJETA HITES.**
3. **NO OLVIDE UTILIZAR EL BENEFICIO DE LOS EXÁMENES, ASÍ EL COSTO DEL SEGURO PUEDE SER MÍNIMO.**
4. **LO FELICITO POR SU DECISIÓN.**