Instructivo de activación de Pago Automático de Cuenta Corriente (PAC)

Estimado(a) Cliente:

Para activar un servicio de pago automático de cuenta PAC de tu seguro contratado con nosotros, lo puedes realizar siguiendo este instructivo.

1) Ingresa <u>https://banco.itau.cl/</u> e ingresa tu Rut y clave de acceso



2) Haz Click en "transferencia y pagos ", posteriormente haz click en "pagos automático" y finalmente "Inscribir un nuevo servicio "



3) Una vez ingresada la información anterior, en "Tipo de servicio" debes colocar Seguros Generales, "Nombre de la empresa" colocar SURA, "Identificador" corresponde al Rut con digito verificador sin guion ni puntos en mayúscula de la persona que paga el seguro (Rut Pagador), seleccionar cuenta, colocar "Monto máximo a pagar" ingresar el monto **equivalente a dos primas mensuales** y para finalizar colocar correo donde desee que le llegue el comprobante **Continuar.**

Itaú	Q ¿Qué estás buscando?	å <u>^</u>	Ĵ	Conoce tus <u>Itaú puntos</u>	1
Cuentas ~ Transferencias y Pa	igos ∽ Tarjeta de cre	édito ~ Crédito	s ∽ Inversi	iones v Seguro)S ∨
A Pagos automáticos A Inscribir un	nuevo servicio				
Pago de Cuentas (PAC)					
Inscribir nueva cuenta					
1 Datos 2 Confirmación	Comprobante				
Pague sus cuentas de servicio (luz, agua, celula sobre sus pagos, puede definir el pago máximo del vencimiento.	ar, etc.) en forma oportuna y con la por servicio, o incluso suspender e	máxima seguridad, sin per I pago de un servicio hasta	rder el control a 48 horas antes		
Tipo de servicio:	Seguros Generales		\$		
Nombre de la empresa:			¢		
Id Servicio:					
Identificador:		Ver Identificador			
Pagar con mi cuenta:	Seleccione	÷			
Monto máximo a pagar:	Sin límit	e de monto.			
Email:	Ej.:123@mail.com				
	(obligatoria)				
	A este mail se notificara el resulta	ido de cada uno de los paj	gos		
		Continuar			
Pago de Cuentas (PAC)					
Inscribir nueva cuenta					
1 Datos 🛛 2 Confirmación	Comprobante				
Pague sus cuentas de servicio (luz, agua, celular sobre sus pagos; puede definir el pago máximo p del vencimiento.	; etc.) en forma oportuna y con la n por servicio, o incluso suspender el	náxima seguridad, sin per pago de un servicio hasta	der el control 1 48 horas antes		
Tipo de servicio:	Seguros Generales		*		
Nombre de la empresa:	SURA		*		
Id Servicio:	RUT CUENTA CORRENTISTA				
Identificador:		Ver Identificador			
Pagar con mi cuenta:	Seleccione	\$			
Monto máximo a pagar:	Sin límite	e de monto.			
Email:	Ej.:123@mail.com				
	(obligatoria) A este mail se notificará el resulta	do de cada uno de los nar	jos		
	C	ontinuar			

Inscribir nueva cuenta	
1 Datos 2 Confirmación	Comprobante
² ague sus cuentas de servicio (luz, agua, celular, obre sus pagos; puede definir el pago máximo p lel vencimiento.	etc.) en forma oportuna y con la máxima seguridad, sin perder el control or servicio, o incluso suspender el pago de un servicio hasta 48 horas antes
Tipo de servicio:	Seguros Generales \$
Nombre de la empresa:	SURA 🗘
Id Servicio:	RUT CUENTA CORRENTISTA
Identificador:	99999999K
Pagar con mi cuenta:	213830937 ‡
Monto máximo a pagar:	Sin límite de monto.
Email:	Ej.:123@mail.com
	(obligatoria) A este mail se notificará el resultado de cada uno de los pagos
	Centinue

Cuentas v Transferencias y Pa	agos 🗸	Tarjeta de cr	édito 🗸	Créditos ∨	Inversiones	V
Pagos automáticos > Inscribir un	nuevo servicio					
Pago de Cuentas (PAC)						
Inscribir nueva cuenta						
1 Datos 2 Confirmación	O Comp	orobante				
Pague sus cuentas de servicio (luz, agua, celul sobre sus pagos; puede definir el pago máximo del vencimiento.	ar, etc.) en forma o por servicio, o in	a oportuna y con la ncluso suspender e	máxima segurio I pago de un se	dad, sin perder el rvicio hasta 48 h	control oras antes	
Tipo de servicio	Seguros Gen	nerales			\$	
Nombre de la empresa	SURA				\$	
Id Servicio	RUT CUENTA	A CORRENTISTA				
Identificador	: 99999999K		Ver Identificad	or		
Pagar con mi cuenta	: 213830937		4	:		
Monto máximo a pagar	:	Sin límit	te de monto.			
Email	(obligatoria)	jmail.com				
	A este mail se	e notificará el result	ado de cada un	o de los pagos		
			Continuar			

4) Una vez ingresada la información anterior debes confirmar la operación en "Aceptar"

scribir nueva cuenta	
1 Datos 2 Confirmación 3 Compr	obante
Detalle Inscribir nueva cuenta	
Tipo de servicio: Seguros Generales	
Nombre de la empresa: SURA	¿Desea confirmar esta operación?
Identificador: 99999999K	Cancelar
Pagar con mi cuenta:	
Monto máximo: Sin límite de monto.	
Email: metere@gmail.com	
Importante	
 Al bloquear un mandato, se suspende el pago automático de la cuent anterior al cargo, el cargo será procesado.). 	a. (Si el bloqueo se produce después de las 14.00 hrs. del día
 Al activar un mandato, se habilita el pago automático de la cuenta. (L antorior a la fonha de cebra). 	a activación puede ser realizada hasta las 14.00 hrs. del día hábil

5) Para finalizar seleccionar imprimir donde descargara el **comprobante de inscripción**, ya que debe ser adjuntado en el formulario web <u>https://seguros.sura.cl/contacto/formulario</u>

scribir nueva cuenta		
1 Datos 🛛 🛛 Confirmación 🔪 🕄 Corr	nprobante	
	Fecha: 29/03/2021	Hora: 16:18:23
	Comprobante Inscribir nueva cuenta	
Inscribir nueva cuenta realizada con	Tipo de servicio: Seguros Generales	
éxito Puede volver a Inscribir nueva cuenta	Nombre de la empresa: SURA	
	Identificador: 999999999K	
	Número: 1710202	
	Pagar con mi cuenta:	
	Email: mail:@gmail.com	
	Monto máximo a pagar: Sin límite de monto.	
	Rut:	
	Imprimir 🖻	

Comprobante

SURA Tu Pago Automático PAC ha sido inscrito con éxito. Recuerda seguir pagando tu boleta hasta que este indique que se cancela vía pago automático PAC.	Descarga el comprobante en PDF
DETALLES DE LA OPERACIÓN RUT Cliente:	
Fecha de Contratación PAC: 29/03/2021	
Tipo de Servicio: Seguros Generales	
N° de Cliente:	
Cargo a cta. cte:	
Valor máximo a pagar: Sin límite de monto.	



6) Ingrese al formulario web <u>https://seguros.sura.cl/contacto/formulario</u>

NUEVO	REQUERI	MIENTO					
REQUERIMIENTO	INGRE	SADO					
Tipo de producto cliente							
Vida y Salud	•						
Motivo del contacto cliente							
Pagos							
Detaile del contacto cliente							
Estado Mandato			•				
Cuéntanos en qué podemo	s ayudarte*						
			esplaza a la	derecha	1		
Necesitas adiuntai	archives?	pa	ara habilita	r la opción			
Nabilitar anuio da archiel		p					
Habilitar envio de archeta		de	e adjuntar a	archivo)		
ENVIAR FORM	ULARIO						
ENVIAR FORM	ULARIO						
ENVIAR FORM	UL ARIO	•					
ENVIAR FORM	Vide y Salud	•		-			
ENVIAR FORM	ULARIO Vide y Salud Motivo del contacto cliente Pagos	v		-			
ENVIAR FORM	Vide y Salud Vide y Salud Motivo del contacto cliente Pagos	•		•			
ENVIAR FORM	Vida y Salud Vida y Salud Motivo del contacto cilente Pagos Detalle del contacto cilente	•		- - •			
ENVIAR FORM	UL ARIO Vide y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato	•		•			
ENVIAR FORM	ULARIO Vide y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detaile del contacto cliente Estado Mandato	• •		•			
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Culentanos en qué podemor	e syudarte*		•			
ENVIAR FORM	UL ARIO Vide y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Duéntanos en qué podemor	v s syudertø*		•			
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Metive del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato	* ayudarta*		•			
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Cuentanos en qué podemon durante del contacto cliente Estado Mandato	* ayudarta*		•			
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Mativo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Culentanos en qui podemor Culentanos en qui podemor Subbe los documentos	s syudarts*	mesulta djuntar u máximo de 5 archi	• • • •			
ENVIAR FORM	UL ARIO Vida y Salud Metivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Culentanos en qué podemor Estado Mandato Estado Mandato Estado Mandato Estado Mandato	s syuderte*	ngunta ng y. p.dr.	\$4/005			
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Mativa del contacto cliente Pagos Detaile del contacto cliente Estado Mandato Cuéntanos en qué podemor Subbe los documentos	e syudarte*	nsulta djuntar un máximo de 5 archi	SV7000	el comprobant	te	
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Metivo del contacto cilente Pagos Detalle del contacto cilente Estado Mandato Cuentanos en qué podemor Suble los documentos El tamaño máximo de cad Puedes subirlos en los sig	s ayudarta" a archivo es de 10MB. Puedes a uientes formatos: Jpg. Jpg., pg Puedes arrastrar tus archivo Puedes arrastrar tus archivo	saqui o	Adjunta de activ mandat	el comprobant ación del o	te	
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Cuentanos en qui podemor Sube los documentos El tamaño máximo de cad Puedes subirios en los sig	esyudarts*	djuntar un máximo de 5 archi	surross	el comprobant ación del o	te	
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Vida y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Culentanos en qué podemor Subbe los documentos El tamaño máximo de cad Fuedes subiritos en los sig	e syudarte"	gjuntar un máximo de 5 archi ng y, pdf.	surros	el comprobant ación del o	te	
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Vida y Salud Metive del contacto cliente Pagos Detaile del contacto cliente Estado Mandato Culentanos en qué podemor Suble los documentos El tamaño máximo de cad Fi El tamaño máximo de cad Fi El tamaño máximo de cad	s syudarte*	nguntar un máximo de 5 archi os aquío os aquío o 5 archives para aduntar. 6 Jene, proy pot.	Adjunta de activ mandat	el comprobant ación del o	te	
ENVIAR FORM	ULARIO Vida y Salud Vida y Salud Motivo del contacto cliente Pagos Detalle del contacto cliente Estado Mandato Culoittanos en qué podemor Estamaño máximo de cad Puedes subirios en los sig	e syudarta* e syudarta* e aurchivo es de 10MB. Puedes a bientes formatos: .j.pjper, jper, per, per Puedes arrastrar tus archivo ADUNTAR ARCHIV DUNTAR ARCHIV DUNTAR ARCHIV	msulta djuntar un máximo de 5 archi ro y . pdf. 25 aquío 6 archives para adjuntar. 5 Johns para adjuntar.	Adjunta de activ mandat	el comprobant ación del o	te	

En caso de consultas puede comunicarse con nuestro Contact Center llamando al 600 411 1000 en los siguientes horarios de atención.

- Lunes a jueves de 9:00 a 18:00 hrs
- Viernes de 9:00 a 15:45 hrs

También puedes contactarnos a través del formulario https://seguros.sura.cl/contacto/formulario