



Resumen con detalle de la cobertura

Cobertura principal

La Compañía Aseguradora indemnizará al Beneficiario de la póliza, de acuerdo a las coberturas contratadas señaladas a continuación, bajo sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de su póliza.

A. Cobertura de Renta Diaria por Hospitalización por Enfermedad y/o Accidente:

La Compañía Aseguradora indemnizará al beneficiario de la póliza, por los gastos de hospitalización en que haya incurrido a causa de Accidente y/o Enfermedad del asegurado, hasta el tope diario señalado en el cuadro de coberturas según su plan contratado, independiente del gasto real que se haya incurrido.

B. Cobertura de Renta Diaria por Hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Tratamientos Intensivos:

La Compañía Aseguradora indemnizará al beneficiario de la póliza, por los gastos hospitalización en que se haya incurrido en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o una Unidad de Tratamientos Intensivos (UTI), a causa de Accidente y/o Enfermedad del asegurado, hasta el tope diario señalado en el cuadro de coberturas según su plan contratado, independiente del gasto real que se haya incurrido.

Para Ambas coberturas:

La indemnización diaria a pagar se contabilizará, para cada evento, una vez iniciada la hospitalización por accidente y a partir de las 24 horas de iniciada la hospitalización por enfermedad y hasta por el máximo de 180 días al año ya sea por enfermedad o accidente.

Se considerará como "evento" cada enfermedad y/o accidente amparado por la presente póliza y que requiera hospitalización. Se entenderá que constituye un sólo evento los períodos sucesivos de hospitalización, cuyas causas se encuentren directamente relacionadas entre sí y resulten de un mismo accidente o enfermedad.

Planes y Primas

Coberturas y Beneficios	Plan A	Plan B
Renta Diaria por Hospitalización por Enfermedad o por Accidente.	UF 2	UF 4
Renta Diaria por Hospitalización en UTI o UCI	UF 4	UF 8
Telemedicina	Sí	Sí

Prima UF	0,45	0,65
Titular + 1 Adicional (UF)	0,83	1,23
Titular + 2 Adicional (UF)	1,13	1,79
Titular + 3 Adicional (UF)	1,27	2,33
Titular + 4 Adicional (UF)	1,53	2,85

Requisitos de Asegurabilidad:

Deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Asegurado titular y adicional Adulto:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 64 años y 364 días
- Edad máxima de permanencias: 68 años y 364 días

Asegurado adicional hijo:

- Edad mínima de ingreso: 6 meses
- Edad máxima de ingreso: 22 años y 364 días
- Edad máxima de permanencias: 23 años y 364 días

Asegurados adicionales

El contratante podrá incorporar un máximo de 4 asegurados adicionales al asegurado titular, dependiendo del plan contratado, los que se encontrarán individualizados en las condiciones particulares de la póliza.

Estos asegurados adicionales podrán ser:

- Hasta tres adultos, que deben tener la calidad de padre o madre del asegurado titular, o que tenga la calidad de cónyuge, pareja o conviviente civil del asegurado titular.
- Hasta cuatro menores de 22 años y 364 días, quienes deben tener la calidad de hijos del asegurado titular o del cónyuge, pareja o conviviente civil del asegurado titular.

Vigencia de la Póliza

Póliza de vigencia anual con renovación automática, por periodos iguales y sucesivos a un año, salvo que alguna de las partes manifieste su decisión de no renovar la póliza con una anticipación de al menos sesenta (60) días a la fecha de vencimiento inicial o cualquiera de sus renovaciones.

La Compañía podrá poner término anticipado al presente seguro, dentro de los plazos y de acuerdo al procedimiento establecido en las condiciones generales que se adjuntan a la póliza.

Beneficiario

Para efectos de esta póliza se considerará beneficiario del seguro quien acredite el pago de la cuenta hospitalaria.

Deducible

En caso de hospitalización a consecuencia de enfermedad este seguro tendrá un deducible, de cargo del asegurado, de 24 horas de hospitalización contadas desde el ingreso del asegurado al recinto hospitalario.

Carencia

En caso de hospitalización a consecuencia de enfermedad, este seguro tendrá una carencia de 60 días corridos.

¿Qué no cubre?

La compañía no será responsable de pago alguno por hospitalización, que sea consecuencia de:

- Guerra, invasión, actos cometidos por un enemigo extranjero, hostilidades (ya sea que la guerra haya sido declarada o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, o poder militar, o usurpado, o las que ocurran como consecuencia directa o indirecta de la prestación del servicio militar en cualquiera de las Fuerzas Armadas nacionales o extranjeras, en tiempo de paz o guerra.

- 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 que haya ocurrido después del inicio de vigencia de la póliza.
- Curas de Reposo.
- Hospitalización por Embarazo, parto, aborto provocado.
- Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías, o se relacione directamente con ellas.
- Exámenes médicos de rutina.
- Intento de suicidio o lesiones intencionalmente infligidas a si mismo por el asegurado, esté o no en su sano juicio, o cualquier acto relacionado con tales sucesos.
- Las enfermedades directas o denominadas oportunistas o lesiones secundarias al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
- Cualquier diagnóstico realizado por un acupunturista, homeópata, u otra persona que no sea médico legalmente habilitado para ejercer la profesión.

Servicio de Asistencia “Telemedicina”

La contratación de este seguro trae de manera gratuita para el titular y los asegurados adicionales el servicio de orientación médica básica virtual las 24 horas al día los 365 días del año.

Límite Eventos

Telemedicina Medicina General y Telemedicina Medicina General Pediátrica: 12 eventos al año

El servicio de Telemedicina, entendida como una consulta médica en línea, incluye lo siguiente:

- Video consulta programada y/o solicitada mediante plataforma tecnológica PDMS disponibilizada mediante URL tu.doctorasistencia.com, en la que el usuario deberá entregar información correcta, verídica y lo más acorde posible a los síntomas que éste presente, así como respecto de los datos que ingrese en su Historial Médico Digital, pues dada la naturaleza del servicio de atención médica vía remota, el profesional médico realiza una atención médica a distancia basada única y exclusivamente en los datos proporcionados por el mismo usuario.
- Video consulta por sintomatología del usuario en su estado actual, esto es, al momento de la realización de la atención médica vía remota, como, asimismo, para situación de monitoreo en que usuario requiera orientación de primeros auxilios o baja complejidad.
- Orientación sobre medicación, es decir, orientado a responder consultas acerca del uso de medicamentos como eventuales reacciones adversas a la medicación, efectos secundarios, contraindicaciones e interacción de determinados fármacos.
- Envío de certificados médicos, recetas médicas no retenidas, órdenes de exámenes médicos e indicaciones médicas, conforme a evaluación realizada por profesional médico que atiende al usuario. En este sentido, se excluye la emisión y/o prescripción de licencias médicas, recetas retenidas y recetas cheque.
- Acceso a Historial Médico Digital (HMD) desarrollado a partir de información obtenida en consulta médica en línea y que podrá ser ampliada con la información que el usuario desee incluir, tales como: alergias, enfermedades preexistentes, plan de vacunación, medicaciones actuales, patologías familiares y personales, recetas médicas emitidas por otros especialistas y demás información que el usuario considere relevante para la correcta evaluación del profesional médico en la consulta médica en línea.

El servicio de telemedicina no reemplaza ni sustituye la atención médica presencial o la relación que el usuario mantenga con su correspondiente médico tratante, de atención primaria ya existente o la realización de chequeos preventivos definitivos de salud.

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas con las que deberá contar el usuario a efectos de la realización de la prestación del servicio son:

- Celular, Tablet o computador con cámara y micrófono funcional.
- Conexión a Internet: Banda ancha desde 30 Megas o de datos móviles 3G o 4G.
- Para dispositivos Apple, y a fin de resguardar el buen funcionamiento, el usuario deberá utilizar navegador Safari.
- Para otros dispositivos, se pueden utilizar los otros navegadores disponibles.

Recetas, órdenes de exámenes y otros documentos

El médico podrá otorgar: certificados médicos, recetas médicas u órdenes de exámenes, cuyo envío será vía correo electrónico, todos instrumentos emitidos con firma digital del médico que realice la consulta médica online.

Se deja constancia que todo documento que requiera para su validez la presencia del usuario, deberá ser efectuado dentro del marco de una consulta presencial tradicional.



Intermedia Santander Corredora de Seguros Ltda.