SEGURO MÉDICO PARA EMPLEADOS PARTICULARES Y CARGAS FUERA DE SISTEMA

COMPAÑÍA ASEGURADORA: CHUBB SEGUROS CHILE S.A.

1.- PLAN DE COBERTURAS

TITULAR:

DESCRIPCIÓN DE LA PRESTACIÓN	% A CUBRIR	TOPE USD
1 Hospitalización: Incluye cama, imagen, laboratorio, procedimientos, fármacos, honorarios médicos, y todo lo asociado a la hospitalización del paciente.	100%	Sin tope por evento
2Tratamientos Ambulatorios: Incluye insumos y medicamentos utilizados y/o proporcionados durante la atención.	100%	Sin tope por evento
3 Atención Odontológica de Urgencia: Ver Nota	100%	USD 160, USD 60 por evento.
4 Atención Oftalmológica: Bonificación considera consultas y gastos por óptica (marcos, cristales y lentes de contacto), quedando excluida la prestación "Intervención Quirúrgica por Cirugía Láser".	100%	USD 120 anuales. Tope por evento USD 60.
5 Maternidad: Parto Normal, Cesárea y Aborto, contemplado en la Ley N° 21.030, sin importar si la fecha de embarazo haya sido anterior a la incorporación al seguro.	100%	Tope USD 8.000 anual. USD 4.000 por evento.
6 Cobertura COVID-19: Atención, Hospitalización y Tratamientos Ambulatorios derivados del contagio Covid-19 (Incluye exámenes, costo habitación, honorarios, tratamientos médicos, medicamentos y todo gasto asociado a la Hospitalización del paciente).	100%	Tope USD 25.000 anual.

CARGAS FAMILIARES:

DESCRIPCIÓN DE LA PRESTACIÓN	% A CUBRIR	TOPE USD
1 Hospitalización: Incluye cama, imagen, laboratorio, procedimientos, fármacos,		
honorarios médicos, y todo lo asociado a la hospitalización del paciente.	50%	Sin tope por evento
2Tratamientos Ambulatorios:		
Incluye insumos y medicamentos utilizados y/o proporcionados durante la atención.	50%	Sin tope por evento
3 Atención Odontológica de Urgencia:		
Ver Nota Nº 1.	50%	USD 80, USD 30 por evento.
4 Atención Oftalmológica:		
Bonificación considera consultas y gastos por óptica (marcos, cristales y lentes de contacto), quedando excluida la prestación "Intervención Quirúrgica por Cirugía Láser".	50%	USD 60 anuales, Tope por evento USD 30.
5 Maternidad:		
Parto Normal, Cesárea y Aborto, contemplado en la Ley N° 21.030, sin importar si la fecha de embarazo haya sido anterior a la incorporación al seguro.	50%	Tope USD 4.000
6 Cobertura COVID-19:		
Atención, Hospitalización y tratamientos ambulatorios derivados del contagio Covid-19 (Incluye exámenes, costo habitación, honorarios, tratamientos médicos, medicamentos y todo gasto asociado a la Hospitalización del paciente).	50%	Tope USD 12.500 anual.

Nota:

Atención Odontológica de Urgencia; es toda prestación o conjunto de prestaciones que sean otorgadas a un paciente con cuadro clínico que implique riesgo vital, dolor severo y/o secuela funcional grave de no mediar atención odontológica inmediata e impostergable. A modo de ejemplo se detallan algunas situaciones clínicas del ámbito odontológico que se consideran urgencias odontológicas:

- Presencia de riesgo vital y/o secuela funcional grave de no mediar atención odontológica inmediata a impostergable.
- Dolor dental o del territorio máxilo facial agudo.
- Procesos infecciosos agudos.
- · Hemorragias.
- Traumatismos.
- Sintomatología aguda de la articulación témporo mandibular.
- Exodoncias impostergables.
- · Pulpectomías.
- Tratamiento de alveolitos.
- Patología aguda de glándulas salivales.
- Reimplante dentario.
- Remoción de cuerpo extraño.

- Suturas de heridas intra y extra orales.
- Todo cuadro de origen odontológico que afecte el estado general del individuo.
- Toda situación que origine la hospitalización o permanencia en la sección de observación y reposo.
- Recementación o reobturación de restauraciones recientemente desalojadas.
- Reparación de prótesis recientemente dañadas.
- Examen radiográfico necesario como ayuda diagnóstica en casos clínicos señalados en este listado.

2.- DEDUCIBLE POR PAÍS

Argentina	USD 64
Australia	USD 80
Canadá	USD 200
Colombia	USD 64
China	USD 200
EE.UU.	USD 200
Reino Unido	USD 160
Perú	USD 64
Ecuador	USD 64
Brasil	USD 64
Panamá	USD 64
España	USD 160
Israel	USD 80
India	USD 80
Corea	USD 200
Otros	USD 80

Globalmente se consideran los siguientes deducibles:

- Europa: USD 160

- Japón Corea del Sur y China: USD 200

América Latina: USD 64EE.UU. y Canadá: USD 200Resto del mundo: USD 80

- Deducible es anual, considerando fecha inicio de vigencia.
- Se cobra a partir primer siniestro.
- El Deducible es acumulativo, por lo que se debe **siempre activar el seguro** ante alguna atención médica, independiente que este monto sea interior al deducible, ya que dicho monto se descontará del deducible previsto, y así sucesivamente en futuras atenciones médicas, hasta que se alcance el deducible anual previsto por cada país.

3.- EXCLUSIONES

- Gastos que no correspondan a un gasto real incurrido por el titular o beneficiario.
- Medicamentos no prescritos en el momento de la atención médica.
- En gastos hospitalarios y ambulatorios, se excluyen los siguientes: termómetros, productos de higiene personal, vendas elásticas si la cirugía o procedimiento no es de extremidades, fajas abdominales, medicamentos o productos de dermocosmética, cortes de pelo, postura de aros, depilaciones, llamadas telefónicas, publicaciones de avisos en el diario, gastos por acompañantes, etc.