

# Seguro Salud Catastrófico UC CHRISTUS



Más información en

[consorcio.cl](https://consorcio.cl)

 **CONSORCIO**

## Seguro Catastrófico UC CHRISTUS:

Es un Seguro de Salud pensado en tu tranquilidad y la de tu grupo familiar frente a enfermedades y accidentes de alto costo, una vez que haya operado tu sistema de salud, entregando reembolsos de hasta un 100% de gastos hospitalarios y ambulatorios realizados en sucursales de UC CHRISTUS, según las siguientes condiciones:

- ✓ Derivados de un accidente o enfermedad diagnosticados durante la vigencia de la póliza.
- ✓ Cuando superan el deducible (según plan).
- ✓ Superado el tiempo de carencia (2 meses en hospitalización por enfermedad).
- ✓ Cubriendo hasta el tope por evento o superados los 36 meses desde haber presentado el primer documento a la compañía.
- ✓ Seguro solo aplica en red UC CHRISTUS y en caso de ley de urgencia, aplica donde sea atendido con tope de UF100.

## Coberturas y Topes:

### 1. Porcentaje de Reembolso y Bonificación Mínima:

La Compañía cubrirá los gastos reembolsables según el porcentaje de reembolso dependiendo de la sucursal UC CHRISTUS y la Bonificación Mínima de Salud (BM) correspondiente a dicho Prestador, que se detallan a continuación:

| Prestador de Salud                          | Porcentaje de Reembolso | Bonificación Mínima |
|---|-------------------------|---------------------|
| Hospital Clínico UC CHRISTUS (81.698.900-0) | 100%                    | 30%                 |
| Otras Sucursales UC CHRISTUS*               |                         | 50%                 |

\* Cliente que haya activado "Ley de Urgencia" en los términos y condiciones de la póliza, en instituciones fuera de UC CHRISTUS, tendrá cobertura hasta un tope de UF 100 por cada Accidente o Enfermedad cubierta por la póliza luego de aplicado el deducible correspondiente.

## Ejemplo Bonificación mínima no alcanzada:

|   |                     |
|---|---------------------|
| 1. Total Costo Atención                   | \$20.000.000 (100%) |
| 2. Monto Cubierto por el Sistema de Salud | \$4.000.000 (20%)   |
| 3. Monto a cubrir por el Cliente          | \$2.000.000 (10%)   |
| 4. Cobertura entregada por Consorcio      | \$14.000.000 (70%)  |

Los puntos 2 y 3, corresponden a la cobertura mínima exigida en Hospital Clínico UC CHRISTUS que corresponde a 30%



## 2. Deducibles

El producto se compone de 2 planes a elección, según los siguientes deducibles:

| Edad del Asegurado           | Deducible (UF) Plan 1 | Deducible (UF) Plan 2 |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Hasta los 69 años y 364 días | 70                    | 150                   |
| Desde los 70 años            | 170                   | 250                   |

El monto del Deducible dependerá de la edad del Asegurado al momento de la emisión del primer documento presentado.

El seguro considera 7 Operaciones Quirúrgicas o Enfermedades a las que no se le aplica deducible:

- Accidente vascular encefálico.
- Cáncer.
- Enfermedades cerebrales (tumores benignos o malformaciones vasculares).
- Enfermedades de las arterias coronarias que requieren cirugía.
- Infarto del miocardio.
- Insuficiencia renal crónica.
- Trasplante de órganos mayores.

## 3. Monto Máximo de Gastos Reembolsables:

| Monto Máximo de Gastos Reembolsables  | Edad del Asegurado           |                   |
|---|------------------------------|-------------------|
|   | Hasta los 69 años y 364 días | Desde los 70 años |
| Monto Máximo de Gastos Reembolsables (UF)*  | 20.000                       | 5.000             |
| Sublímite: Insumos, Medicamentos Intrahospitalarios y Drogas Antineoplásicas (UF) | 2.000                        | 2.000             |
| Tope de Servicio de Ambulancia (UF)   | 15                           | 15                |

## 4. Periodo sin cobertura (Carencia):

- 0 días en caso de accidente y 2 meses en caso de enfermedad.
- Durante el periodo de Carencia, la Compañía cobrará un 70% de la prima bruta mensual pactada en la contratación del seguro.

## Precio:

Precio sujeto a plan y edad del asegurado, por lo que podría cambiar durante la vigencia del seguro.

En cada renovación anual, la Compañía podrá proponer nuevas condiciones en cuanto a la Prima para los Asegurados vigentes para el siguiente periodo.

El riesgo es cubierto por Compañía de Seguros de Vida Consorcio Nacional de Seguros S.A. según las condiciones generales incorporadas al Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 320230438. La presente información solo representa un resumen de las coberturas, el detalle de éstas y las exclusiones correspondientes se encuentran en la póliza antes mencionada.

## ¿Quiénes lo pueden contratar?

Este seguro puede ser contratado en forma individual o para un grupo familiar, siempre y cuando cumplan con las condiciones generales y particulares de la póliza.

## Edades de Ingreso y Permanencia:

Las edades mínimas/máximas de ingreso y permanencia se detallan a continuación:

| Asegurables | Edad mínima de ingreso      | Edad máxima de ingreso | Edad máxima de permanencia |
|-------------|-----------------------------|------------------------|----------------------------|
| Titular     | 18 años                     | 60 años y 364 días     | 99 años y 364 días         |
| Hijos       | 15 días desde su nacimiento | 17 años y 364 días     | 24 años y 364 días         |

## Características:

- Posibilidad de contratar para un tercero (contratante distinto a asegurado titular).
- Máximo de asegurados dependientes: 7
- Requiere DPFS (Declaración Personal y Familiar de Salud), la cual debe ser llenada por el asegurado titular y los asegurados dependientes mayores de edad. Para declaración de asegurados dependientes menores de edad, lo realiza el Asegurado Titular en carácter de representante legal.
- Para declaración de asegurados dependientes menores de edad la DPFS lo realiza el Asegurado Titular en carácter de representante legal.

## Exclusiones:

Corresponden a las señaladas en el Artículo 5 de las Condiciones Generales, las que han sido debidamente incorporadas al Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero según el código POL 320230438.

Puedes revisar todos los detalles en la página [www.consortio.cl](http://www.consortio.cl) o contactando a tu ejecutivo de ventas.



Más información en

[consorcio.cl](https://consorcio.cl)

