

Compañía de Seguros

confuturo[®]
UN CHILE CON FUTURO

Seguro de **SALUD** catastrófico



Un seguro para gastos médicos de enfermedades y accidentes de alto costo.

Es importante que tengas en cuenta que esto **no es un seguro complementario de salud**, sino que es un seguro para gastos de enfermedades y accidentes de alto costo. Esta cobertura no reemplaza a Isapre o Fonasa, sino que actúa como apoyo, después de que opere tu sistema de salud.

SCS122024

¿En qué consiste el Seguro de Salud Catastrófico?

Es un respaldo económico para cubrir aquellos gastos restantes luego de haber operado tu sistema de salud (Isapre o Fonasa), tras un accidente, enfermedad u hospitalización de alto costo, después de que haya operado el deducible.

¡Una protección integral para ti y tus seres queridos!



PROTECCIÓN PARA TI Y TU FAMILIA

Con nuestro Seguro de Salud, puedes proteger a los que más quieres (cónyuge o conviviente civil, padres e hijos).



¿CUÁL ES LA COBERTURA DEL SEGURO?

Reembolso de gastos médicos frente a accidente y enfermedades de alto costo. Reembolso de hasta UF 20.000 por evento, **costo anual desde UF 1,204**



LO QUE DEBES SABER:

Cuando al momento de la renovación de la póliza, el asegurado tenga 70 años actuariales de edad*, se mantendrá un único Monto Máximo Reembolsable de UF 5.000 por evento.

Principales características



CUBRE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

Cobertura catastrófica para gastos importantes, asociada al pago de un deducible.



CUBRE GASTOS MÉDICOS DE ALTO COSTO

Operaciones, tratamientos o accidentes pueden estar cubiertos por este seguro.



LIBRE ELECCIÓN DE PRESTADORES

Elige libremente donde tratarte.



VIAJES AL EXTRANJERO

Reembolsa gastos médicos fuera del país, tras aplicar el deducible y según los porcentajes y límites de cobertura del sistema de salud del asegurado y tipo de prestación.

Los reembolsos del seguro, incurridos en Chile, se calcularán después de que haya operado tu sistema de salud previsional y la cobertura será de hasta un 100% de la diferencia no cubierta dependiendo del plan de salud del asegurado y tipo de prestación, después de que haya operado el deducible.

Este es un seguro de salud anual renovable, donde la edad máxima de vigencia dependerá de la edad de contratación del asegurado:



Si contratas desde los 60 años*, puedes permanecer **hasta los 70 años.**



Si ingresas desde los 57 años* hasta los 59 años*, puedes permanecer **hasta los 75 años.**



Si contratas hasta los 56 años*, puedes permanecer **hasta los 99 años.**

*La edad actuarial del asegurado, corresponde a la edad del cumpleaños más próximo, ya sea pasado o futuro, que a una determinada fecha tiene el asegurado.

Compañía de Seguros

confuturo[®]
UN CHILE CON FUTURO

Edades para acceder al seguro



Asegurado titular, cónyuge, conviviente civil y padres:

Edad mínima: 18 años. **Edad máxima:** 65 años*.

Hijos:

Edad mínima: 14 días.

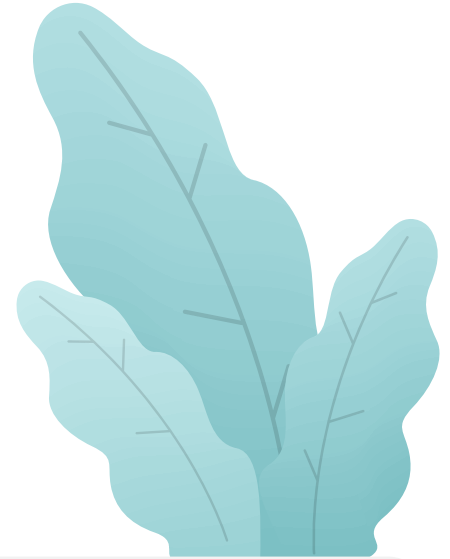
Edad máxima: 65 años*

¿EXISTEN REQUISITOS PARA CONTRATAR?

Sí, debes acreditar residencia en Chile al momento de contratar el seguro.

¿EL SEGURO CUENTA CON DEDUCIBLE?

Sí, cuenta con deducible por evento de UF 100.



*La edad actuarial del asegurado, corresponde a la edad del cumpleaños más próximo, ya sea pasado o futuro, que a una determinada fecha tiene el asegurado.

¿QUÉ NO CUBRE ESTE SEGURO?

Las exclusiones de este seguro están detalladas en la póliza, pero aquí te enseñamos algunas de ellas:



Tratamientos dentales



Cirugía plástica con fines estéticos



Gastos de embarazo y del parto.



Para ver el detalle de todas las exclusiones escanea este código

PINCHA AQUÍ

El riesgo es cubierto por Compañía de Seguros Confuturo S.A. según las condiciones generales incorporadas al Depósito de Pólizas de La Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL320240120. La presente información sólo representa un resumen de las coberturas, el detalle de éstas y las exclusiones correspondientes se encuentran en las pólizas ante mencionadas.

REEMBOLSO DE HASTA 100% DE GASTOS MÉDICOS

Con nuestro Seguro de Salud, no necesitas gastar tus ahorros en la atención, hospitalización o compra de medicamentos para ti o tus seres queridos.

Te reembolsamos hasta el 100% de los gastos médicos, de la diferencia no cubierta, según el plan de salud del asegurado y tipo de prestación, después de que haya operado el deducible.

AVISO DE SINIESTROS

Efectuado un gasto médico reembolsable, deberás informarlo a la Compañía dentro de un plazo de sesenta (60) días contados, desde la fecha de la prestación en el formulario especial que la Compañía te facilitará para tal efecto y que se encuentra disponible en confuturo.cl.

Compañía de Seguros

confuturo[®]
UN CHILE CON FUTURO

Tabla de prestaciones

Tabla de reembolso ISAPRE:

Para asegurados cuyo sistema de salud sea **ISAPRE**, el monto de reembolso, será el determinado por los porcentajes y topes que correspondan, aplicados sobre el gasto efectivamente incurrido asociado a cada prestación.

PRESTACIONES	PORCENTAJE A REEMBOLSAR POR PRESTACIONES REALIZADAS EN CHILE (%)	Tope	PORCENTAJE A REEMBOLSAR POR PRESTACIONES REALIZADAS EN EL EXTRANJERO (%)	Tope
Prestación de Hospitalización				
Días cama hospitalización	100%		50%	
Servicios hospitalarios	100%		50%	
Honorarios médicos quirúrgicos	100%		50%	
Cirugía dental por accidente	100%		50%	
Atención privada de enfermería	100%		50%	
Servicio de Ambulancia Terrestre	100%		50%	
Prestación Ambulatoria				
Cirugía Ambulatoria	100%		50%	
Consultas Médicas	100%		50%	
Exámenes de Laboratorio	100%		50%	
Exámenes Radiológicos (Radiografías)	100%		50%	
Medicamentos Ambulatorios	50%		50%	
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	100%		50%	
Drogas antineoplásicas e inmunosupresoras	75%	UF 100	50%	UF 100
Diálisis	100%		50%	
Servicio de Ambulancia Terrestre	100%		50%	
Quimioterapia y Radioterapia	100%		50%	
Prestación Ambulatoria u Hospitalización				
Prótesis y sus materiales	100%	UF 50	50%	UF 50
Consultas Psiquiátricas	100%	UF 15	50%	UF 15

Sistemas de salud cerrados como Capredena, Dipreca, entre otros, se considerarán como **ISAPRE** para todos los efectos de esta póliza.

En caso de que un gasto no tenga reembolso por ISAPRE o los sistemas de salud antes mencionados, o que el asegurado no haga uso de éstos, la base de cálculo para el reembolso será de un 50% del valor de la prestación, aplicando los porcentajes de la tabla de cobertura según la prestación que corresponda.

Además, esta cobertura reembolsará hasta el 50% de los gastos médicos efectivamente incurridos fuera del país, luego de aplicado el deducible y según los porcentajes y topes de la tabla de coberturas de esta póliza. Los requisitos para hacer uso de esta cobertura, serán los siguientes:

- El asegurado deberá tener residencia definitiva en Chile al momento del siniestro.
- El evento deberá ocurrir dentro de los 90 días corridos contados desde el primer día de permanencia en el extranjero.

Todo evento ocurrido con posterioridad a este plazo no tendrá cobertura.

Tabla de prestaciones

Tabla de reembolso FONASA:

El reembolso en el caso de **FONASA**, será el determinado por los porcentajes y topes que correspondan, aplicados sobre el menor valor entre:

- El gasto efectivamente incurrido asociado a la prestación
- El 50% del valor de la prestación

PRESTACIONES	PORCENTAJE A REEMBOLSAR POR PRESTACIONES REALIZADAS EN CHILE (%)	Tope	PORCENTAJE A REEMBOLSAR POR PRESTACIONES REALIZADAS EN EL EXTRANJERO (%)	Tope
Prestación de Hospitalización				
Días cama hospitalización	50%		25%	
Servicios hospitalarios	50%		25%	
Honorarios médicos quirúrgicos	50%		25%	
Cirugía dental por accidente	50%		25%	
Atención privada de enfermería	50%		25%	
Servicio de Ambulancia Terrestre	50%		25%	
Prestación Ambulatoria				
Cirugía Ambulatoria	50%		25%	
Consultas Médicas	50%		25%	
Exámenes de Laboratorio	50%		25%	
Exámenes Radiológicos (Radiografías)	50%		25%	
Medicamentos Ambulatorios	25%		25%	
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	50%		25%	
Drogas antineoplásicas e inmunosupresoras	35%	UF 100	25%	UF 100
Diálisis	50%		25%	
Servicio de Ambulancia Terrestre	50%		25%	
Quimioterapia y Radioterapia	50%		25%	
Prestación Ambulatoria u Hospitalización				
Prótesis y sus materiales	50%	UF 50	25%	UF 50
Consultas Psiquiátricas	50%	UF 15	25%	UF 15

En caso de que un gasto no tenga reembolso por **FONASA**, o que el asegurado no haga uso de éstos, la base de cálculo para el reembolso será de un 50% del valor de la prestación, aplicando los porcentajes de la tabla de cobertura según la prestación que corresponda.

Además, esta cobertura reembolsará hasta el 25% de los gastos médicos efectivamente incurridos fuera del país, luego de aplicado el deducible y según los porcentajes y topes de la tabla de coberturas de esta póliza. Los requisitos para hacer uso de esta cobertura serán los siguientes:

- El asegurado deberá tener residencia definitiva en Chile al momento del siniestro.
- El evento deberá ocurrir dentro de los 90 días corridos contados desde el primer día de permanencia en el extranjero.

Todo evento ocurrido con posterioridad a este plazo no tendrá cobertura.

Tabla de prestaciones

Tabla de reembolso sin plan de salud:

El reembolso **sin plan de salud**, será el determinado por los porcentajes y topes que correspondan, que se aplicarán sobre el 50% del valor de la prestación.

PRESTACIONES	PORCENTAJE A REEMBOLSAR POR PRESTACIONES REALIZADAS EN CHILE (%)	Tope	PORCENTAJE A REEMBOLSAR POR PRESTACIONES REALIZADAS EN EL EXTRANJERO (%)	Tope
Prestación de Hospitalización				
Días cama hospitalización	50%		25%	
Servicios hospitalarios	50%		25%	
Honorarios médicos quirúrgicos	50%		25%	
Cirugía dental por accidente	50%		25%	
Atención privada de enfermería	50%		25%	
Servicio de Ambulancia Terrestre	50%		25%	
Prestación Ambulatoria				
Cirugía Ambulatoria	50%		25%	
Consultas Médicas	50%		25%	
Exámenes de Laboratorio	50%		25%	
Exámenes Radiológicos (Radiografías)	50%		25%	
Medicamentos Ambulatorios	25%		25%	
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	50%		25%	
Drogas antineoplásicas e inmunosupresoras	35%	UF 100	25%	UF 100
Diálisis	50%		25%	
Servicio de Ambulancia Terrestre	50%		25%	
Quimioterapia y Radioterapia	50%		25%	
Prestación Ambulatoria u Hospitalización				
Prótesis y sus materiales	50%	UF 50	25%	UF 50
Consultas Psiquiátricas	50%	UF 15	25%	UF 15

Esta cobertura reembolsará hasta el 25% de los gastos médicos incurridos fuera del país, luego de aplicado el deducible y según los porcentajes y topes de la tabla de coberturas de esta póliza. Los requisitos para hacer uso de esta cobertura serán los siguientes:

- El asegurado deberá tener residencia definitiva en Chile al momento del siniestro.
- El evento deberá ocurrir dentro de los 90 días corridos contados desde el primer día de permanencia en el extranjero.

Todo evento ocurrido con posterioridad a este plazo no tendrá cobertura.