

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES GENERALES

ANEXO #9 COBERTURA ADICIONAL (OPCIONAL) – ASISTENCIA MÉDICA VISITAS

SECCIÓN I: COBERTURA ADICIONAL (OPCIONAL)

El Contratante y la Compañía podrán convenir en adicionar a esta Póliza la Cobertura Adicional Asistencia Médica Visitas a cambio del pago de una prima adicional estipulada en Condiciones Particulares. La Cobertura Adicional Asistencia Médica Visitas se describe a continuación:

1. ASISTENCIA MÉDICAS VISITAS

Este servicio de asistencia se brindará al titular de la póliza, su grupo familiar directo (Cónyuge e Hijos) y familiares, sujeto a que haya sido contratado y se encuentre contemplado en las Condiciones Particulares.

1.1. ORIENTACIÓN MÉDICA ILIMITADA POR MEDIOS INTERACTIVOS

A solicitud del Asegurado, se proporcionará vía telefónica a través del Call Center las 24hrs del día durante los 365 días del año el servicio de atención médica telefónica, en el cual se valorará los síntomas y problemas de salud que pueda presentar el Asegurado, actuando de acuerdo con los protocolos establecidos de atención médica general. Únicamente se brindará la orientación diagnóstica y terapéutica.

1.2. MÉDICO A DOMICILIO (INCLUYE PRIMERA DOSIS DE MEDICAMENTOS)

A solicitud del Asegurado, se proporcionará visita del médico general a domicilio y/o lugar de trabajo para valorar los síntomas y problemas de salud que presente el Asegurado. Asimismo, en caso de ser necesario, se incluye la aplicación de la primera dosis de medicamentos sintomáticos, y las prescripciones de la continuidad del tratamiento (si amerita).

Tiempo de atención aproximado del servicio de Visita Médica: máximo 2 horas.

1.2.1. Copago:

Cada servicio brindado tendrá un costo de ₡5.000,00 (cinco mil colones), los cuales tendrán que ser cancelados por el Asegurado directamente al proveedor del servicio.

1.2.2. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de ocho (8) eventos por año póliza.

1.3. SERVICIO DE AMBULANCIA SI EL MÉDICO LO REQUIERE (ENFERMEDAD O ACCIDENTE)

En caso de emergencia presentada con el Asegurado, se brindará el servicio de atención extra hospitalaria en Ambulancia de soporte avanzado, sujeto a previa coordinación del médico. Este servicio tiene un tiempo promedio de atención de 15 minutos en el Gran Área Metropolitana (GAM).

Por otro lado, en los casos fuera del Gran Área Metropolitana (GAM), se brinda el servicio de ambulancia Soporte Básico en caso de emergencia a los hospitales o clínicas donde el Asegurado necesite dirigirse, con previa coordinación del médico. En estos casos, el tiempo promedio de atención para el servicio será de 30 minutos, según disponibilidad en las zonas de solicitud.

1.3.1. Copago:

Cada servicio brindado tendrá un costo de ₡5.000,00 (cinco mil colones), los cuales tendrán que ser cancelados por el Asegurado directamente al proveedor del servicio.

1.3.2. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de cuatro (4) eventos por año póliza.

1.4. TRASLADOS DE PACIENTE ESTABLE

A solicitud del Asegurado, se brindará un descuento del 30% de descuento en las tarifas por kilómetros para realizar el traslado de la casa al hospital y viceversa del Asegurado, en una unidad especial para tal fin. Este servicio se brindará únicamente en el Gran Área Metropolitana (GAM).

1.5. DESCUENTOS EN FARMACIAS, LABORATORIOS Y ÓPTICAS

A solicitud del Asegurado, se brindarán descuentos hasta un máximo del 15% de descuento, en medicamentos seleccionados, así como exámenes de laboratorio, aplicable en las Farmacias Fischel, Laboratorios Echandi y Európticas.

1.6. CONSULTA DE ESPECIALISTAS EN PEDIATRÍA, GINECOLOGÍA, PSICOLOGÍA, UROLOGÍA Y DERMATOLOGÍA

A solicitud del Asegurado, se brindará consulta o valoración en cada una de las siguientes especialidades:

- Pediatría.
- Ginecología.
- Psicología.
- Urología.
- Dermatología.

El servicio se brindará sujeto a previa cita y con un horario de contact center para solicitar cita de 9:00 am a las 17:00 horas.

1.6.1. Copago:

Cada servicio brindado tendrá un costo de ₡7.000,00 (siete mil colones), los cuales tendrán que ser cancelados por el Asegurado directamente al proveedor del servicio.

1.6.2. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de ocho (8) eventos por año póliza.

1.7. EXÁMENES DE LABORATORIO

Sujeto a que el médico que brinde atención al Asegurado lo prescriba, se brindarán exámenes de laboratorio básicos para apoyo en diagnóstico. Los exámenes serán los siguientes:

- Sangre.
- Orina.
- Heces.

1.7.1. Copago:

Cada servicio brindado tendrá un costo de ₡6.000,00 (seis mil colones), los cuales tendrán que ser cancelados por el Asegurado directamente al proveedor del servicio.

1.7.2. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de cuatro (4) eventos por año póliza.

1.8. RAYOS Y ULTRASONIDO

Previa solicitud del médico del Asegurado, lo normal y acostumbrado según los síntomas del paciente, se brindará acceso a exámenes de Rayos X, ultrasonido y electrocardiograma para apoyo de diagnóstico.

Especialidad:	Tipos:
Pediatría (rayos x y ultrasonidos)	
Ginecología (rayos x y ultrasonidos)	Pélvico, ginecológico
Urología (rayos x y ultrasonidos)	Vías urinarias,

1.8.1. Copago:

Cada servicio brindado tendrá un costo de ₡6.000,00 (seis mil colones), los cuales tendrán que ser cancelados por el Asegurado directamente al proveedor del servicio.

1.8.2. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de cuatro (4) eventos por año póliza.

1.9. OFTALMOLOGÍA

A solicitud del Asegurado, se brindará revisión, diagnóstico y examen visual y fondo de ojo. Este servicio se brindará sin costo.

1.9.1. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de cuatro (4) eventos por año póliza.

1.10. DENTAL

A solicitud del Asegurado, se brindará revisión, valoración y diagnóstico dental. Adicionalmente, se otorga una amalgama simple o resina simple.

El servicio se brindará sujeto a previa cita y con un horario de contact center para solicitar cita de 9:00 am a las 17:00 horas.

1.10.1. Copago:

El servicio de revisión, valoración y diagnóstico dental se brindará sin costo. En el caso de amalgama simple o resina simple, tendrá un costo de ₡5.000,00 (cinco mil colones), los cuales tendrán que ser cancelados por el Asegurado directamente al proveedor del servicio.

1.10.2. Límite de Responsabilidad:

El presente Servicio se prestará con un límite de Cuatro (4) en el caso de revisión, valoración y diagnóstico dental. En el caso de amalgama simple o resina simple, será de un (1) evento por año.

SECCIÓN II: EXCLUSIONES

Además de las “EXCLUSIONES GENERALES” se encuentra excluido de la cobertura “ASISTENCIA MÉDICAS VISITAS”, los hechos que sean consecuencia de:

1.11. La aplicación de medicamentos o insumos médicos que se encuentren fuera del botiquín de los médicos enviados por la Compañía, esto para asegurar la calidad de los mismos.

1.12. Servicios de enfermería o procedimientos fuera de la atención o requerimiento del Asegurado.

- 1.13. Servicios solicitados en zonas categorizadas de alto riesgo por parte de las autoridades gubernamentales.
- 1.14. Solicitud de reemplazo de los programas de cuidado que debe lleva el Asegurado.
- 1.15. Servicios que el Asegurado haya contratado sin previo consentimiento de la Compañía.
- 1.16. Servicios adicionales que el Asegurado haya contratado directamente con un prestador bajo su propia cuenta y riesgo.
- 1.17. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales, ni los causados por ingestión de bebidas alcohólicas.

En fe de lo cual se firma este Seguro en la República de Costa Rica.
Assa Compañía de Seguros, S. A.



Representante Autorizado

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con los dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P19-57-A05-661 de fecha 20 de septiembre del 2024.