



# Nuevo Beneficio que te otorga Clínica Alemana Copago Fijo en Cirugía Hernia Inguinal y Colecistectomía Laparoscópica Hospitalización Transitoria

Fecha: \_\_\_\_\_

## Beneficio para pacientes con póliza de seguros: Alemana Total o Alemana 65+ de la Compañía de Seguros Alemana Seguros S.A.

Consiste en lo siguiente: El Asegurado pagará un monto de Copago Fijo, en los términos y condiciones que se señalan más adelante, para las siguientes cirugías, aun cuando a la fecha de suscripción de la póliza de seguros, el diagnóstico ya existiere:

- Hernia Inguinal Unilateral Adulto Tradicional (código pabellón 310097).
- Hernia Inguinal Unilateral Adulto Laparoscópica (código pabellón 309104).
- Hernia Inguinal Bilateral Adulto Tradicional (códigos pabellón 310097 y 310097).
- Hernia Inguinal Bilateral Adulto Laparoscópica (códigos pabellón 309104 y 309104).
- Colecistectomía Laparoscópica (código pabellón 311013).

Con las siguientes limitaciones:

- Válido para Asegurados de 15 años o más.
- Comprende las cuentas del Asegurado que se generen, durante la hospitalización, con motivo de la cirugía Hernia Inguinal o Colecistectomía Laparoscópica que se realice en Clínica Alemana de Santiago (Vitacura o La Dehesa), cuya estadía sea bajo la modalidad de hospitalización transitoria o HT, para cualquiera de ellas.
- El Beneficio no se aplicará si el Asegurado requiere una cirugía distinta de las comprendidas en este Beneficio o se hospitaliza en pieza suite.
- El Beneficio no se aplicará a las cirugías de urgencia o no programadas.

De este modo, dependiendo de los porcentajes de cobertura que el Asegurado obtenga de su Isapre, seguros complementarios y otras coberturas de salud a que tenga derecho, los montos a pagar son los siguientes:

Copago Fijo			
Cobertura de Isapre y seguros complementarios	Hernia Inguinal Unilateral Tradicional	Hernia Inguinal Unilateral Laparoscópica, Hernia Inguinal Bilateral Tradicional, Hernia Inguinal Bilateral Laparoscópica	Colecistectomía Laparoscópica
Mayor a 80%	\$0	\$0	\$0
Mayor a 60% y menor o igual a 80%	\$0	\$0	\$0
Mayor o igual a 40% y menor o igual a 60%	\$150.000	\$200.000	\$200.000
Menor al 40%	No aplica el Beneficio	No aplica el Beneficio	No aplica el Beneficio
Días de Hospitalización	Hospitalización Transitoria	Hospitalización Transitoria	Hospitalización Transitoria

Nota: Si la cobertura es menor a 40%, el Beneficio únicamente aplicará si el Asegurado paga la diferencia hasta completar dicho porcentaje. Para efectos de determinar el porcentaje, no se considerarán las prestaciones que, de acuerdo a la póliza de seguros, se encuentran excluidas de la misma.

### Condiciones de otorgamiento del Beneficio.

- Que el paciente dé cumplimiento al Reglamento Interno de Funcionamiento de Clínica Alemana.
- Que el Asegurado haya firmado este documento y se realice su cirugía antes del 31 de diciembre de 2020.
- Que la cirugía Hernia Inguinal o Colecistectomía Laparoscópica tengan lugar en Clínica Alemana de Santiago (Vitacura o La Dehesa).
- Que Clínica Alemana de Santiago (Vitacura y/o La Dehesa) tengan disponibilidad para otorgar las prestaciones de la cirugía Hernia Inguinal o Colecistectomía Laparoscópica que requiera el Asegurado.
- Que al momento de la cirugía Hernia Inguinal o Colecistectomía Laparoscópica, y de la liquidación de la cuenta de la misma, la prima de la póliza de seguros se encuentre íntegra y oportunamente pagada.
- Que el Asegurado haya hecho uso del aporte Isapre, seguros complementarios y otras coberturas de salud a que tenga derecho, previo a recibir el Beneficio.

- g) El Beneficio sólo aplica con Médicos Staff de Clínica Alemana de Santiago.
- h) Salvo las condiciones establecidas en este documento, se aplicarán las exclusiones comprendidas en la póliza de seguros.
- i) En caso que el paciente esté afiliado a un plan de salud de Isapre cuyos honorarios médicos no tengan cobertura o se encuentren reducidos de cobertura respecto del plan general (por ejemplo: planes para médicos), la Campaña Copago Fijo aplica únicamente a la cuenta de la Clínica, quedando el copago de los honorarios médicos de cargo del paciente.
- j) Si el paciente por razones médicas requiriere pasar la noche hospitalizado, aplicarán los siguientes montos de copago para hospitalización de un día:

Copago Fijo			
Cobertura de Isapre y seguros complementarios	Hernia Inguinal Unilateral Tradicional	Hernia Inguinal Unilateral Laparoscópica, Hernia Inguinal Bilateral Tradicional, Hernia Inguinal Bilateral Laparoscópica	Colecistectomía Laparoscópica
Mayor a 80%	\$0	\$0	\$0
Mayor a 60% y menor o igual a 80%	\$150.000	\$200.000	\$200.000
Mayor o igual a 40% y menor o igual a 60%	\$300.000	\$400.000	\$400.000
Menor al 40%	No aplica el Beneficio	No aplica el Beneficio	No aplica el Beneficio
Días de Hospitalización	1 día	1 día	1 día

Nota 1: Montos válidos sólo para 1 día de estadía en habitación estándar. El Beneficio no aplica si se excede este plazo.

Nota 2: Si la cobertura es menor a 40%, el Beneficio únicamente aplicará si el Asegurado paga la diferencia hasta completar dicho porcentaje. Para efectos de determinar el porcentaje, no se considerarán las prestaciones que, de acuerdo a la Póliza, se encuentran excluidas del mismo.

Este Beneficio no es acumulable a otros descuentos a que tenga derecho el Asegurado en Clínica Alemana de Santiago (Vitacura o La Dehesa).

#### EN RELACIÓN A LOS SEGUROS ALEMANA TOTAL Y ALEMANA 65+:

- Los Seguros Alemana Total y Alemana 65+ son comercializados por la Compañía de Seguros "Alemana Seguros S.A."
- Los Seguros Alemana Total y Alemana 65+ se rigen por las condiciones, términos y exclusiones de la Póliza depositada en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el POL 320170258 Póliza de Seguros para Prestaciones Médicas de Alto Costo. El detalle de las condiciones de asegurabilidad, coberturas, precio, deducibles, vigencia, términos y exclusiones, se encuentran descritas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Nº de póliza en la que el paciente que recibe el Beneficio es Asegurado: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente Asegurado: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad del paciente Asegurado: \_\_\_\_\_

Nombre del representante legal del paciente Asegurado: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad del representante legal del paciente Asegurado: \_\_\_\_\_

Cirugía programada (marcar con una cruz):  Hernia Inguinal  Colecistectomía Laparoscópica

Fecha probable cirugía (Mes/Año): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del paciente Asegurado o su representante legal: \_\_\_\_\_