

Seguro

**Alemana<sup>®</sup>**  
**Accidentes**

**Disfruta, nosotros te protegemos  
ante accidentes**

Contrátalo aquí



 **Alemana.**  
Seguros

Te presentamos **Seguro Alemana Accidentes** que te entrega la protección en gastos médicos ambulatorios y hospitalarios causados por Accidentes en los Prestadores Preferentes: Clínica Alemana de Santiago, Clínica Alemana de Temuco, Clínica Alemana de Valdivia y Clínica Alemana de Osorno.



Seguro

**Alemana®  
Accidentes**

**Plan Básico  
(A)**

Gastos médicos  
ambulatorios

Capital UF 800  
Sin deducible  
Beneficios Alemana Sport

Prima mensual  
UF 0,45  
**\$ 16.527\***

**Plan Full  
(A+B)**

Gastos médicos  
ambulatorios y  
hospitalarios

Capital UF 1.000  
Sin deducible  
Beneficios Alemana Sport

Prima mensual  
UF 0,68  
**\$ 24.190\***

**Monto Máximo de  
Gastos a Reembolsar  
según Prestador**  
(Por vigencia anual y  
por Asegurado)

Plan Contratado	En Clínica Alemana de Santiago, de Temuco, de Valdivia y de Osorno	En Otros Prestadores dentro de Chile	Prestadores en el Extranjero
<b>Plan Básico</b>	UF 800	UF 400	UF 400
<b>Plan Full</b>	UF 1.000	UF 500	UF 500



- Para contratar el Seguro Alemana Accidentes se requiere estar afiliado a una Isapre. El seguro cubre después de hacer uso de la Isapre y otros seguros, o coberturas de salud y hasta el Monto Máximo de Gastos a Reembolsar por Asegurado.
- La edad mínima de ingreso es 18 años y la máxima de 59 años y 364 días.
- La contratación de las coberturas podrá realizarse eligiendo el Plan Básico de Prestaciones Ambulatorias (A) o bien el Plan Full que incluye Prestaciones Ambulatorias y Hospitalarias (A y B conjuntamente).

El riesgo es cubierto por Alemana Seguros S.A. Este seguro se rige por las condiciones, términos y exclusiones de la Póliza depositada en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el POL 320210067 Póliza de Seguros para Prestaciones Médicas por Accidentes. La información contenida en este documento referencial es de carácter informativo y no constituye Póliza. El detalle de las condiciones de asegurabilidad, cobertura, topes, precio, deducibles, vigencia, términos y exclusiones, se encuentran descritas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

\*Valores en pesos chilenos son una referencia considerando el valor al 1 de enero 2024 UF \$ 36,727,10.



## Prestaciones Ambulatorias

### Porcentajes de Cobertura por Prestador

	Clínica Alemana de Santiago, de Temuco, de Valdivia y de Osorno	Otros Prestadores dentro de Chile	Prestadores en el Extranjero
a) Atención Médica en Urgencia	100%	50%	50%
b) Consultas Médicas	100%	50%	50%
c) Procedimientos Ambulatorios o Transitorios	100%	50%	50%
d) Exámenes de Diagnóstico de confirmación, evaluación y control	100%	50%	50%
e) Kinesiologías	100%	50%*	50%*
f) Gastos de Prestaciones incluidas en a), b), c), d) y e) sin coberturas de su Plan de Isapre o con cobertura reducida, limitada o restringida, o sin Plan de Isapre vigente	20%	20%	20%

\* Se establece un número máximo de 15 sesiones de Kinesiología Aguda por Evento en la vigencia anual.

## Cobertura de Servicio de Rescate

Las coberturas de este servicio descritas en el cuadro siguiente, se refieren exclusivamente a los gastos incurridos en el traslado del Asegurado, siempre que el destino sea el Servicio de Urgencia de los Prestadores Preferentes y originado por un Accidente cubierto por esta Póliza, de acuerdo a lo indicado en la letra (A) del Artículo Segundo de las Condiciones Generales de la Póliza.

### Porcentajes de Cobertura del Traslado del Paciente



Servicio de Rescate terrestre efectuado en territorio nacional en un radio no superior a 100 kilómetros\*

En Clínica Alemana de Santiago, de Temuco, de Valdivia y de Osorno	Otros Prestadores dentro de Chile	Prestadores en el Extranjero
100% con tope UF 65	Sin Cobertura	Sin Cobertura

Los kilómetros señalados se refieren al total máximo y por tanto no se otorgará cobertura a este servicio a cualquier ubicación que supere esa distancia.

\* Se amplía el servicio de rescate al traslado en Helicóptero efectuado por y hacia Clínica Alemana de Santiago en un radio no superior a 200 kilómetros desde ésta y sólo en caso de Riesgo Vital, debidamente calificado por un Médico del Prestador Preferente, aplicándose una cobertura de 100% con tope de UF 65.



## Porcentajes de Cobertura por Prestador

### Prestaciones Hospitalarias

	Clínica Alemana de Santiago, de Temuco, de Valdivia y de Osorno	Otros Prestadores dentro de Chile	Prestadores en el Extranjero
a) Gastos por Hospitalización	100%	50%	50%
b) Gastos por Servicios Hospitalarios	100%	50%	50%
c) Gastos por Atención Médica durante la Hospitalización	100%*	50%	50%
d) Gastos de Prestaciones incluidas en a), b) y c) sin cobertura de su Plan de Isapre o con cobertura reducida, limitada o restringida, o sin Pan de Isapre vigente	20%	20%	20%
e) Gastos Adicionales por Hospitalización: monto diario que la Compañía pagará directamente al Asegurado por cada día que se encuentre Hospitalizado a partir del tercer día de Hospitalización	UF 2 por día de hospitalización, con tope anual de UF 120	Sin Cobertura	Sin Cobertura

\* Para prestaciones otorgadas por los Prestadores Preferentes, el porcentaje de cobertura de gastos por atención médica será el indicado en este cuadro sólo si el Asegurado elige a su Médico Tratante de entre aquellos pertenecientes al staff institucional, listados por el Prestador Preferente. En caso que un profesional Médico externo a éstos genere los gastos por atención médica en Hospitalizaciones, deberá estar debidamente acreditado por el Prestador Preferente y se aplicará el porcentaje correspondiente en "Otros Prestadores dentro de Chile" de este cuadro.



# Valores Preferenciales



Beneficios otorgados por Clínica Alemana de Santiago  
y válidos hasta el 31 de diciembre de 2024.

**30%**  
dcto.

- Recuperación deportiva
- Tratamientos masajes
- Planes de entrenamiento
- Evaluaciones deportivas
- Test de capacidad aeróbica y anaeróbica
- Análisis biomecánico cámaras 2D
- Test isocinético
- Examen Footscan



Visítanos y contrata tu seguro en [www.alemanaseguros.cl](http://www.alemanaseguros.cl)  
E-Mail: [seguros@alemanaseguros.cl](mailto:seguros@alemanaseguros.cl)

Seguro

**Alemana®**  
**Accidentes**



**Alemana Seguros S.A.**

Av. Manquehue Norte 1370, Vitacura

E-Mail: [seguros@alemanaseguros.cl](mailto:seguros@alemanaseguros.cl)

[www.alemanaseguros.cl](http://www.alemanaseguros.cl) | Santiago de Chile

El riesgo es cubierto por Alemana Seguros S.A. Rut 76.511.423-3 Las condiciones Generales de esta Póliza se encuentran depositadas en la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL 320210067. Condiciones en [www.alemanaseguros.cl](http://www.alemanaseguros.cl)