

# PROTECCIÓN



**Todo Salud Full** es un seguro de Salud que brinda **protección frente a gastos médicos mayores**, evitando que dichos gastos provocados por una enfermedad o accidente se transformen en una complicación adicional para tu familia.

Puedes reembolsar tus gastos médicos con libre elección de médicos y clínicas. Tiene cobertura anual renovable, según las condiciones establecidas, no tiene cobros de deducible para ciertas enfermedades graves.



## ¿Qué protección entrega?

Puedes proteger a tu familia y el patrimonio frente a gastos inesperados producidos por accidente o enfermedad.

Plan de **UF 15.000** de cobertura con un deducible de UF 100. La cobertura y el deducible se ajustan cumplidos ciertos hitos etéreos establecidos en la póliza. Es de libre elección determinar con que médico o clínica quieres atenderte.

### Límites de coberturas:

- A partir de los **70 años** máximo UF 5.000 por evento y/o anual, lo que ocurra primero.
- Desde los **80 años** máximo UF 3.500 por evento y/o anual, lo que ocurra primero.
- Duración máxima del evento 36 meses.



## ¿A quién puedo elegir como cargas?

Protegemos a quienes dependen de ti. Puedes asignar como carga a tu cónyuge, hijos mayores de 14 días de vida y otros como tus padres, nietos, sobrinos, entre otros.



## ¿A qué edad lo puedo contratar?

La edad de contratación del asegurado es desde los 20 a 69 años de edad y puedes ingresar a dependientes desde los 15 días de nacidos, de manera de estar inmediatamente resguardados.

El seguro opera de manera complementaria al plan de salud en Isapre o Fonasa, por lo que esto último es requisito necesario para cobertura.

Cobertura anual renovable, previa evaluación al final de cada periodo, por lo que la renovación no está garantizada.



## Reembolsos de gastos médicos

Estas coberturas estarán sujetas al porcentaje de reembolso efectivo del sistema previsional de salud del asegurado, el cual corresponde al cociente entre la bonificación otorgada por este, y el valor total de la prestación según los siguientes porcentajes, todo ellos conforme a los topes establecidos en las condiciones contratadas:

### Reembolso efectivo Isapre/Fonasa

- Superior a 50%
- Entre 25% y 49,9%
- Inferior al 25%
- Sin cobertura

### Reembolso póliza

- 100% del monto reclamado
- 75% del monto reclamado
- 50% del monto reclamado
- 25% del monto reclamado

# PROTECCIÓN



## Coberturas

### A.- Beneficios por hospitalización

- Días cama hospitalización
- Servicio hospitalario
- Honorarios médicos quirúrgicos
- Servicio Enfermería
- Servicio Ambulancia Terrestre (distancia máxima 50 kms. y máximo 2 traslados al año por persona asegurada).
- Cirugía dental por accidente
- Cirugía Bariátrica (UF 50, posterior a deducible)
- Cirugía Maxilofacial (UF 50, posterior a deducible)
- Cirugía Rinolaringológica (UF 50, posterior a deducible)

### B.- Beneficios ambulatorios

- Consultas médicas
- Exámenes de laboratorio
- Exámenes Radiológicos
- Procedimientos Terapéuticos
- Cirugía Ambulatoria
- Drogas Oncológicas (\*)

**C.- Beneficio enfermedades graves:** los beneficios de hospitalización y ambulatorio señalados en las letras A y B precedente no tendrán deducible en el caso de producirse las siguientes enfermedades graves.

- Cáncer.
- Infarto al miocardio.
- Enfermedades de la Coronarias que requieren cirugía.
- Enfermedades Cerebrales.  
(Tumores benignos o malformaciones vasculares).
- Accidente Vascular Encefálico.
- Insuficiencia Renal Crónica.
- Transplante de órganos mayores.  
(corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas).

Los porcentajes y topes de cobertura de cada prestación dependerán de las condiciones contratadas en el seguro.



## ¿Qué no cubre?

- a) La atención de psiquiatría o psicología, hospitalizada y/o ambulatoria, aun cuando sea necesaria como consecuencia de una enfermedad cubierta por la póliza.
- b) Curas de reposo, cuidado sanitario, períodos de cuarentena o aislamientos.
- c) Los tratamientos estéticos plásticos, dentales, ortopédicos y otros tratamientos que sean para fines de embellecimiento, para corregir malformaciones congénitas o producidas por enfermedades conocidas o diagnosticadas, o por accidentes ocurridos con anterioridad a la vigencia del asegurado en la póliza.
- d) Cirugía plástica de mama por cualquier causa, y tratamientos secundarios o como consecuencia de ellas, salvo los casos de reconstrucción mamaria como consecuencia del tratamiento de un cáncer de mama que haya requerido de una mastectomía radical y que haya sido cubierta por la póliza.
- e) La obesidad mórbida, o no, sus tratamientos, consecuencias y complicaciones, excepto cuando se haya contratado la cobertura de Cirugía Bariátrica descrita en el Beneficio de Hospitalización del condicionado general, se cumpla con las condiciones de IMC descritas en él o en las Condiciones Particulares de la póliza, y esté la cobertura expresamente indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.
- f) Cirugía plástica o cosmética, a menos que sea necesitada por una lesión accidental que ocurra mientras el asegurado se encuentre amparado por esta cobertura.
- g) Tratamientos por adicción a drogas o alcoholismo, lesión, enfermedad o tratamiento causado por ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares.
- h) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA, sus consecuencias y complicaciones.
- i) No se consideran para efecto de este seguro como enfermedad la cirugía y/o tratamientos a causa de:
  1. Cirugía Maxilofacial por enfermedad, excepto cuando se haya contratado la cobertura de Cirugía Maxilofacial descrita en el Beneficio de Hospitalización del artículo N° 3 de este condicionado, y esté expresamente indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
  2. Una Cirugía Rinolaringológica, excepto cuando se haya contratado la cobertura de Cirugía Rinolaringológica descrita en el Beneficio de Hospitalización del artículo N° 3 de este condicionado, y esté expresamente indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
  3. Estudios y tratamientos por talla baja, gigantismo y todo tipo de hormonas del crecimiento.
  4. Esterilización quirúrgica femenina y masculina independiente de la causa por la cual se indique.
  5. Tratamientos para adelgazar.
- j) Lesión o enfermedad causada por:
  1. Guerra civil o internacional, sea que ésta haya sido declarada o no, invasión y actividades u hostilidades de enemigos extranjeros.
  2. Participación activa del asegurado en rebelión, revolución, insurrección, poder militar, terrorismo, sabotaje, tumulto o conmoción contra el orden público, dentro o fuera del país.
  3. Estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos.
  4. Participación del asegurado en actos calificados como delitos por la ley.
  5. Negligencia, imprudencia o culpa grave por parte del asegurado.
  6. Hechos deliberados que cometa el asegurado, tales como los intentos de suicidio y lesiones autoinferidas.
  7. Fusión y fisión nuclear.
- k) Todo tipo de exámenes dentales, extracciones, empastes y tratamiento dental en general, cuando no sea a consecuencia

# PROTECCIÓN

de un accidente cubierto según la letra d) del punto A) del artículo N° 3 de este condicionado.

- l) Cirugía ocular para la corrección de defectos de refracción, salvo que hayan transcurrido cinco (5) años de vigencia ininterrumpida desde la fecha de incorporación a la póliza.
- m) Aparatos auditivos, lentes o anteojos de cualquier tipo.
- n) Medicamentos, remedios, drogas e insumos ambulatorios, con excepción de los otorgados en el punto A) del artículo N°3 precedente.
- o) Tratamientos, visitas médicas, exámenes, medicamentos, remedios o vacunas para el solo efecto preventivo, no inherentes ni necesarios para el diagnóstico y tratamiento de una incapacidad.
- p) La atención particular de enfermería fuera del hospital.
- q) Gastos por acompañantes, mientras el asegurado se encuentre hospitalizado, incluyendo alojamiento, comida y similares.
- r) Lesión o enfermedad surgidas de la ocupación del asegurado, cubierta por la legislación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- s) La práctica en las siguientes actividades o deportes: piloto de aeronave civil o militar, estudiante de piloto, pasajero en línea aérea no regulares, inmersión submarina, montañismo, alas delta, parapente, bungeejumping, paracaidismo, rodeo, equitación, carreras de caballo, automovilismo motocicletas o lanchas y otros no detallados precedentemente, pero que sean reconocidos popularmente como deportes extremos; tales como Wingsuit, Salto Base, DownHill y otros. Al momento de la contratación la aseguradora deberá consultar al asegurable acerca de todas estas circunstancias. La aseguradora cubrirá los accidentes excluidos cuando estos hayan sido declarados por el asegurado y aceptados por la aseguradora con el pago de la prima adicional respectiva, dejándose constancia en las Condiciones Particulares de la póliza.
- t) Maternidad: los gastos de parto normal, cesárea, aborto, embarazo extrauterino o ectópico y cualquier patología inherente a la concepción, embarazo, parto o puerperio.
- u) Estudios de diagnóstico y tratamientos de esterilidad, fertilidad e infertilidad, sus complicaciones y consecuencias.
- v) Epidemias o pandemias.
- w) Servicio de ambulancia aérea y traslado aéreo.

**IMPORTANTE** - Riesgos cubiertos bajo estipulación expresa En caso que el asegurado requiera cobertura por la realización o participación en actividades o deportes riesgosos, o enfermedades preexistentes, es factible, siempre que se declaren al momento de contratar el seguro y la aseguradora la acepte.



## Amplia Cobertura

Cobertura en el extranjero solo en caso de urgencia, y excepcionalmente cuando no exista disponible en nuestro país el tratamiento de la enfermedad o incapacidad reclamada según las condiciones del contrato.



## Prestaciones en el exterior

Se reembolsarán solo en caso de urgencia, y excepcionalmente cuando no exista disponibilidad en nuestro país del tratamiento de la enfermedad o incapacidad reclamada. En estos casos, el porcentaje máximo a bonificar será el 50% de los gastos reclamados cuando se haya usado el sistema previsional o un 25% cuando el sistema previsional no otorgue cobertura a la prestación reclamada.



## Portal de clientes

Puedes hacer distintas operaciones en tus productos de forma rápida y fácil en nuestro portal online [www.webchilena.cl](http://www.webchilena.cl)



## ¿Por qué contratar con Chilena Consolidada / Zurich Chile?

**Por nuestra experiencia:** Somos la primera aseguradora a nivel nacional y la más antigua de Latinoamérica, con más de 160 años de experiencia en el país.

**Por nuestro respaldo:** Somos parte de Zurich Insurance Group, compañía internacional con más de 140 años de trayectoria y presencia a nivel mundial.

**Asesoría personalizada:** Nuestros asesores te entregarán una adecuada solución para tus necesidades de protección y ahorro.



\* La presente póliza no se considera cobertura para medicamentos ambulatorios. Sólo tendrán cobertura, las drogas oncológicas, las que serán reembolsadas luego de utilizado el sistema previsional de salud, bajo la cobertura de Procedimientos Terapéuticos.

La Compañía que asegura el riesgo es **Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A.** El folleto contiene un resumen de las coberturas, condiciones y exclusiones del **Seguro Todo Salud Full**. El detalle de sus características, requisitos de asegurabilidad, extensión de la cobertura, sus limitaciones y el monto y forma de pago de la prima, se detallan en las siguientes condiciones generales y cláusulas adicionales incorporadas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero: POL 3 2016 0237 y en sus condiciones particulares.