

Nombre del Programa	: PROGRAMA DE ASISTENCIA SALUD
Fono de Asistencia	: 2 2654 9372

CONDICIONADO GENERAL DE SERVICIOS

CLÍNICA EN CASA	CARENCIA	TOPE DE EVENTOS	TOPE POR EVENTO
Servicio de Telemedicina	3 días	6 eventos	ilimitado
Traslado médico terrestre por accidente, Enfermedad grave o emergencia médica	30 días	1 evento	UF 10
Servicio segunda opinión médica por accidente	30 días	1 evento	UF 2
Gift Card de farmacia para receta producto de un accidente o enfermedad grave	30 días	1 evento	30.000
Servicio de asistencia urgencia dental grupo familiar	NO	3 eventos	UF 2
Orientación médica telefónica 24/7	NO	Ilimitado	Ilimitado
PROFESIONALES EN LÍNEA	CARENCIA	EVENTOS x AÑO	TOPE UF x EVENTO
Asistencia Orientación Psicológica	NO	ilimitado	ilimitado
Asistencia orientación veterinaria			

I. CONSIDERACIONES PRELIMINARES:

1. El presente documento establece las características generales, coberturas y exclusiones de los servicios de asistencia establecidos en el **PROGRAMA DE ASISTENCIA SERVICIOS 24/7**.
2. El **PROGRAMA DE ASISTENCIA SERVICIOS 24/7** brindará a sus suscriptores y/o Usuarios (en adelante SUSCRIPTOR), servicios de asistencia las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año a través del operador del servicio, la empresa, ADDIUVA.
3. A solicitud del SUSCRIPTOR o sus Beneficiarios al contact center, **PROGRAMA DE ASISTENCIA SERVICIOS 24/7** a través del operador del servicio ADDIUVA, dispondrá de todos aquellos recursos necesarios para la inmediata atención de cualquier emergencia o solicitud de información o referencias, sujetándose para ello a las condiciones del presente documento.

II. DEFINICIONES GENERALES DEL PLAN DE ASISTENCIA:

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.



Addiuva

AYUDA SIN FRONTERAS

Condiciones del Servicio

ADDIUVA: En adelante compañía / empresa de asistencia.

SUSCRIPTOR(S): Es la persona física titular que se haya adherido a **PROGRAMA DE ASISTENCIA SERVICIOS 24/7**. Propietario del certificado del servicio.

UF: Unidad de Fomento (Unidad económica de la República de Chile).

PESOS: La moneda de curso legal vigente en la República de Chile.

BENEFICIARIO(S): Son aquéllos que, junto al SUSCRIPTOR de la Asistencia, podrán hacer uso de las asistencias descritas y de acuerdo con programa contratado descritas en este condicionado. Se considerarán beneficiarios:

- El cónyuge.
- Hijos y/o dependientes menores de 18 años del SUSCRIPTOR. Cubre a hijos que estén aun estudiando mayores hasta 24 años y dependan económicamente del SUSCRIPTOR. Cubre a hijos que se encuentren estudiando, hasta los 24 años y dependan económicamente del SUSCRIPTOR. Si el contratante es soltero y sólo vive con sus padres, también cubre a los padres.
- Convivientes y/o Parejas (Entendiendo por convivientes o parejas a aquellos que viven bajo el mismo techo del afiliado, pero no han contraído matrimonio en los términos definidos por el Código Civil Chileno). Solo un beneficiario por año de vigencia.

DOMICILIO: Es el lugar de uso habitacional del SUSCRIPTOR dentro del territorio nacional el cual ha registrado en la base de datos de ADDIUVA, con máximo 1 domicilio.

VEHÍCULO: Es el automóvil de uso habitual y de propiedad del SUSCRIPTOR titular, el que es objeto de los beneficios detallados en el presente documento, con máximo 1 vehículo por periodo de vigencia.

PAÍS DE RESIDENCIA: Para fines de este condicionado (La República de Chile).

RESIDENCIA PERMANENTE: El DOMICILIO habitual que manifieste tener el SUSCRIPTOR, o cualquier otro DOMICILIO que el SUSCRIPTOR haya notificado con posterioridad al uso de los servicios, siempre que se encuentre dentro del territorio nacional. DOMICILIO que será considerado como el del SUSCRIPTOR para los efectos de los servicios de asistencia materia del presente documento, especialmente para los servicios denominados como kilómetro cero.

REPRESENTANTE: Cualquier persona, sea o no acompañante del SUSCRIPTOR que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los servicios de asistencia.

SITUACIÓN DE ASISTENCIA: Todo hecho o acto del hombre, accidente, avería o falla de un vehículo de un SUSCRIPTOR ocurrido en los términos y con las características y limitaciones establecidas en el documento, que da derecho a la prestación de los servicios.

ACCIDENTE: Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales de forma imprevista, fortuita y evidente (excluyendo cualquier enfermedad), durante la vigencia del contrato de asistencia al cual éste condicionado.

EMERGENCIA: Hecho súbito e imprevisto ocurrido de forma fortuita o accidental, reportado inmediatamente después de ocurrido, que ponga en riesgo la integridad física del SUSCRIPTOR o Beneficiario, así como la seguridad y utilización de sus bienes objeto de asistencia, con un carácter máximo de cuarenta y ocho (48) horas a consecuencia de un evento cubierto.

FECHA DE INICIO: Fecha a partir de la cual los servicios de asistencia que ofrece la compañía de asistencia estarán a disposición de sus usuarios o suscriptores al programa de asistencia.

PROGRAMA ASISTENCIA: Los programas de asistencia son el conjunto de servicios de asistencia que el SUSCRIPTOR o BENEFICIARIO de ASISTENCIA tienen derecho a solicitar y recibir según el plan contratado por

el SUSCRIPTOR de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en el presente condicionado.

TERRITORIALIDAD: El derecho a las prestaciones que a continuación se mencionan comenzará a partir del kilómetro cero, es decir, donde quiera que el Beneficiario o SUSCRIPTOR se encuentren, dentro del territorio de la República de Chile Continental.

III. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:

CLÍNICA EN CASA

SERVICIO DE TELEMEDICINA

El servicio de telemedicina pone a disposición del SUSCRIPTOR y beneficiarios, un staff de profesionales médicos, las 24 horas del día, los 7 días a la semana vía telefónica y/o a través de video conferencia. El Médico podrá aconsejar y recomendar opciones de tratamiento al igual que emitir recetas simples. La Medicina General es el primer nivel de atención médica. La consulta está orientada al abordaje integral del paciente en su aspecto físico, mental y social. Dependiendo del caso se procede a la identificación de factores de riesgo para enfermedades latentes o potenciales en corto, mediano y largo plazo; orientando al paciente sobre la manera más adecuada de prevenirlas e incentivando estilos de vida saludables. El médico general realizará el diagnóstico y tratamiento de diferentes patologías comunes de manera primaria y de ser necesario derivará al especialista indicado cuando corresponda. Para hacer efectiva la asistencia, el SUSCRIPTOR deberá solicitar y avisar con 1 hora de anticipación a la cabina de asistencia el uso del servicio.

La compañía de asistencias no es responsable por las acciones o determinaciones posteriores que realice o adopte el SUSCRIPTOR o sus beneficiarios, durante o posterior a la consulta.

Exclusiones del servicio:

- Urgencias médicas.
- Gastos derivados de la consulta.
- Gastos o coordinación de citas posteriores a la consulta.
- Cuando el imprevisto sea anterior al inicio de la asistencia.

TRASLADO MÉDICO TERRESTRE POR ACCIDENTE, ENFERMEDAD GRAVE O EMERGENCIA MÉDICA

En caso de que el SUSCRIPTOR sufra una enfermedad grave, emergencia médica o accidente que le provoque lesiones o traumatismos tales que requieran su hospitalización inmediata, la compañía de asistencia gestionará y cubrirá el costo del traslado en ambulancia terrestre (o medio idóneo) hacia el centro médico más cercano al lugar del accidente, o hacia el centro que el SUSCRIPTOR decida, si la emergencia así lo permite y dentro de la ciudad que se encuentre, siempre y cuando exista la infraestructura privada. En caso de no existir aquella, la compañía de asistencias coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad. En todos y cada uno de los casos de asistencia médica, el traslado médico a un centro hospitalario se prestará previa calificación de la situación por parte de los profesionales de la salud de la compañía de asistencias. Es



Addiuva

AYUDA SIN FRONTERAS

Condiciones del Servicio

obligación del SUSCRIPOTOR contactarse con la compañía de asistencia en un plazo no mayor a 48 hrs de ocurrido el accidente.

Exclusiones del servicio:

- Zonas donde no exista la infraestructura necesaria para el traslado del paciente.
- Ambulancias programadas o para retiro de pacientes en hospitales o clínicas.
- Dolencias derivadas del embarazo
- Lesiones o enfermedades que no requieran atención de urgencia
- Lesiones provocadas de forma dolosa (por el usuario o por terceros)
- Traslados a destinos distintos de Hospital o clínica.

SERVICIO SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA POR ACCIDENTE

A solicitud del SUSCRIPOTOR y en circunstancias de un diagnóstico médico previo por accidente, la compañía de asistencia autorizará el uso de la cobertura de segunda opinión médica, la cual deberá ser coordinada por el SUSCRIPOTOR con un médico profesional, luego de lo cual deberá enviar a la compañía los documentos contables producto de la atención del facultativo para el respectivo reembolso de gastos hasta el tope de cobertura. La compañía de asistencias se reserva el derecho de solicitar toda la documentación que considere necesaria para la evaluación de cada caso.

Para hacer uso de la asistencia, el SUSCRIPOTOR debe informar oportunamente con un máximo 48 horas de anticipación el uso de esta a la compañía de asistencia.

Exclusiones del servicio:

- Solicitud originados por motivos distintos a lesiones provocadas por un accidente.

GIFT CARD DE FARMACIA PARA RECETA PRODUCTO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE

En el evento de que el SUSCRIPOTOR sufra un accidente o enfermedad grave acreditable (mediante certificado médico correspondiente), la compañía de asistencia entregará por única vez por el periodo de vigencia de la asistencia, la suma de \$30.000, por concepto de gastos relacionados con recetas médicas derivadas de la atención primaria asociada al accidente o enfermedad grave del titular.

La compañía de asistencia se reserva el derecho de solicitar al cliente toda la información que considere necesaria para respaldar la evaluación del pago.

Exclusiones del servicio:

- Servicio de asistencia dirigidos a una persona distinta al titular o SUSCRIPOTOR.
 - Toda enfermedad preexistente o traumatismo o lesión provocado por un accidente preexistente.
-



SERVICIO DE ASISTENCIA URGENCIA DENTAL GRUPO FAMILIAR

En caso de una situación de dolor dental intenso, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA brindará al SUSCRIPTOR y sus beneficiarios la atención odontológica necesaria para solucionar esta emergencia en el centro odontológico de su red más cercano a la ubicación del SUSCRIPTOR, además de proporcionarle un diagnóstico posterior para el inicio de tratamiento en caso de ser necesario. LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA proporcionará el servicio sujeto a la infraestructura y disponibilidad de personal calificado de cada ciudad. La materialización del servicio está sujeta a la disponibilidad horaria del centro en convenio. En todo caso, los gastos en que incurra el SUSCRIPTOR por la prestación de los servicios profesionales dentales distintos a la atención de la emergencia deberán ser cubiertos con recursos propios del SUSCRIPTOR. La compañía de asistencia brindará al SUSCRIPTOR, previa solicitud vía telefónica asistencia dental en lo que a continuación se detalla:

a) Medicina Bucal:

- Examen Clínico de Urgencia (Diagnóstico, Pronóstico y Plan de Tratamiento)

b) Periodoncia:

- Tartrectomía Simple (Limpieza sencilla luego de la atención de urgencia)

c) Restauradora y Operatoria:

- Amalgamas en dientes posteriores.
- Resinas en dientes anteriores.
- Vidrio Ionomérico.

d) Cirugía:

- Exodoncias o Extracciones simples en dientes permanentes.
- Exodoncias o Extracciones simples en dientes temporales.
- Exodoncias o Extracciones simples en dientes restos radiculares.
- Exodoncias o Extracciones simples en dientes fracturados.

e) Radiografías:

- Periapicales individuales y Coronales requeridas para realizar los tratamientos amparados en la cobertura, realizadas en el consultorio.

f) Urgencias:

Tratamiento inicial y medicación en los casos de:

- Urgencias Endodónticas (Eliminación de caries, Recubrimiento pulpar directo, Intrusión, Extrusión, Avulsión, Fractura Dentaria, Abscesos, Pulpitis reversibles e irreversibles).
- Urgencias Periodontales (Curetaje radicular localizado, Eliminación de contacto prematuro, Medicación en caso de Dolor Muscular y Abscesos).
- Urgencias Protésicas: Cementado provisional de coronas y puentes fijos, Reparación de fracturas en la porción acrílica de dentaduras parciales o totales realizadas en el consultorio, Medicación en el caso de Estomatitis Sub-protésica.

Exclusiones del servicio:

- Gastos derivados de la consulta dental de urgencia.
 - Gastos o coordinación de citas posteriores a la consulta de urgencia
 - Cuando el cliente no presente sintomatología de dolor, o el imprevisto sea antiguo.
-



Addiuva

AYUDA SIN FRONTERAS

Condiciones del Servicio

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA 24/7

Servicio de información proporcionado por profesionales del área de la salud, operativo durante las 24 horas y los 365 días, orientado a responder las inquietudes efectuadas por el SUSCRIPTOR y los beneficiarios del mismo, en búsqueda de una solución u orientación sobre enfermedades, dolencias, síntomas, malestares, imprevistos de salud, interacción de medicamentos, seguimiento de enfermedades crónicas, medidas de auto cuidado en salud, consultas sobre urgencias médicas y primeros auxilios, Información sobre medicamentos, orientación Adulto Mayor, consultas sobre evolución de distintos tratamientos, Información Toxicológica, salud, pestes, vómitos, cólicos, dolores estomacales, contagios, temas respecto a la leche materna, trastornos del sueño, bullying, trastornos de aprendizaje, tratamientos, entre otros. La compañía de asistencias no es responsable por las acciones o determinaciones que realice o adopte el SUSCRIPTOR o sus beneficiarios posterior a la orientación telefónica.

Exclusiones del servicio:

- Prescripción de medicamentos.
- Coordinación de citas médicas.
- Diagnóstico de enfermedades o accidentes.

PROFESIONALES EN LÍNEA

ASISTENCIA ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

Servicio de contención, apoyo y guía, entregado por psicólogos y destinado a brindar ayuda y orientación familiar en situaciones complejas que requieran de atención profesional de la especialidad. El profesional entregará recomendaciones de cómo actuar ante esos casos.

La compañía de asistencias se exime de toda responsabilidad por los actos u omisiones que pudiera concretar el SUSCRIPTOR después de la orientación telefónica.

Exclusiones del servicio:

- Prescripción de medicamentos.
 - Coordinación de citas médicas.
 - Diagnóstico de enfermedades o accidentes.
-



Addiuva

AYUDA SIN FRONTERAS

Condiciones del Servicio

ASISTENCIA ORIENTACIÓN VETERINARIA

Servicio de información proporcionado por profesionales del área veterinaria, orientado a responder las inquietudes efectuadas por el SUSCRIPTOR, en búsqueda de una solución u orientación sobre enfermedades, dolencias, síntomas, malestares, imprevistos de salud, interacción de medicamentos, interpretación de exámenes, seguimiento de enfermedades crónicas, medidas de cuidado en salud veterinaria, recordatorio de ingesta de medicamentos, consultas sobre urgencias médicas y primeros auxilios, información sobre medicamentos, consultas sobre evolución de distintos tratamientos, información toxicológica, salud, nutrición y alimentos. La compañía de asistencias se exime de toda responsabilidad por los actos u omisiones que pudiera concretar el SUSCRIPTOR después de la orientación telefónica.

Exclusiones del servicio:

- Prescripción de medicamentos.
- Coordinación de citas médicas.
- Diagnóstico de enfermedades o accidentes.

IV OTRAS CONDICIONES CONTRACTUALES:

EXCEDENTES

Se considera como Excedente, los gastos adicionales al tope de cobertura de la asistencia, ya sea por un servicio adicional o por que el trabajo a realizar incluya gastos mayores. El excedente de los montos por evento será pagado en forma inmediata por el SUSCRIPTOR con sus propios recursos al proveedor.

EXCLUSIONES GENERALES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

No son objeto de los SERVICIOS, las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:

- a) Los servicios se prestarán siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada en la localidad correspondiente.
 - b) Todo evento, o situación que pudiera considerarse como asistencia preexistente o cuya fecha de ocurrencia sea previa al inicio de vigencia del SUSCRIPTOR.
 - c) Motivos considerados como fuerza mayor o eventos fortuitos y extraordinarios que no permitan concretar la atención.
 - d) Establecimiento de medidas gubernamentales restrictivas de traslado y movilidad en la zona de residencia del SUSCRIPTOR o en el lugar de asistencia (cuarentena y/o toque de queda)
 - e) Los servicios de asistencia a DOMICILIO son de beneficio exclusivo para el DOMICILIO del SUSCRIPTOR informado al momento de la contratación de la asistencia, el cual debe estar presente al momento de la realización del servicio. El DOMICILIO particular que el SUSCRIPTOR informe, quedará registrada por el periodo de vigencia correspondiente a 1 año calendario desde la fecha de contratación registrada en la compañía de asistencia.
 - f) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
-



Addiuva

AYUDA SIN FRONTERAS

Condiciones del Servicio

- g) Los servicios que el SUSCRIPUTOR haya contratado sin previo consentimiento e información de la compañía de asistencia.
- h) Actos realizados por el SUSCRIPUTOR con dolo o mala fe.
- i) Cuando el Beneficiario no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- j) Cuando se reporte la emergencia en un plazo superior a las 48 horas de ocurrido el evento.
- k) Los Hechos que se produzcan con ocasión de la participación en carreras, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.

OBLIGACIONES DEL SUSCRIPUTOR

Con el fin de que el SUSCRIPUTOR pueda disfrutar de los servicios contemplados, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Abstenerse de realizar gastos sin haber consultado previamente con la compañía de asistencia.
- b) Informar a la compañía de asistencia del evento en un plazo NO superior a 48 horas para los servicios de emergencia.
- c) Dar aviso oportuno a la compañía de asistencia del cambio de RESIDENCIA PERMANENTE. Queda entendido que en caso de que el TITULAR establezca su residencia permanente en un lugar distinto al territorio de la República de Chile, la relación entre la compañía de asistencia y el SUSCRIPUTOR se tendrá por extinta, con lo cual la compañía de asistencia se verá liberada de su obligación de prestar los servicios contemplados en el presente contrato y el SUSCRIPUTOR se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los servicios aquí establecidos.
- d) Identificarse como SUSCRIPUTOR ante los funcionarios de la compañía de asistencia o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
- e) En el evento de requerir alguno de los servicios de asistencia amparados en el presente documento el SUSCRIPUTOR y/o beneficiario deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números definidos para tal fin, debiendo indicar el nombre del SUSCRIPUTOR o beneficiario, destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, el lugar dónde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

En caso de que un SUSCRIPUTOR requiera de los servicios contemplados, se procederá de la siguiente forma:

- a) El SUSCRIPUTOR que requiera del servicio se comunicará con la compañía de asistencia a los números telefónicos especificados en este documento. **FONO DE ASISTENCIA: 226549372.**
 - b) El SUSCRIPUTOR debe reportar la emergencia en el momento o dentro de un máximo de 48 horas.
 - c) El SUSCRIPUTOR procederá a suministrarle al funcionario de la compañía de asistencia que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como SUSCRIPUTOR, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales; como la ubicación exacta del SUSCRIPUTOR; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción por el SUSCRIPUTOR del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise.
-



Addiuva

AYUDA SIN FRONTERAS

Condiciones del Servicio

DURACIÓN ANUAL

12 meses a partir de la fecha de contratación del programa de asistencia. El pago se puede hacer anualizado de una sola vez o mensual.

CARENCIA

Carencia según cuadro de coberturas.

RESTITUCIÓN DE GASTOS

Únicamente cuando se cumplan las siguientes condiciones el SUSCRIPTOR tendrá derecho a algún tipo de reembolso:

- a) Haberse comunicado con la línea de asistencia.
 - b) Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente condicionado, una autorización de la asistencia, la cual deberá pedirse por teléfono, solo cuando la compañía de asistencia no pueda prestar el servicio y se encuentre esto justificado.
 - c) Una vez autorizada la solicitud previa, se enviará al SUSCRIPTOR un mail con el procedimiento para hacer efectivo el reembolso.
 - d) En ningún caso la compañía de asistencia realizará un reembolso sin que el SUSCRIPTOR haya remitido las facturas originales correspondientes y éstas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
 - e) En ningún caso la compañía de asistencia realizará un reembolso sin que el SUSCRIPTOR haya solicitado el servicio a través de la plataforma de asistencia.
 - f) El SUSCRIPTOR tiene un plazo de 30 días calendario, para hacer llegar la documentación original, para hacer efectivo el cobro de su reembolso.
-