

CERTIFICADO DE COBERTURA PÓLIZA COVID-19

IDENTIFICACIÓN DE LA COMPAÑÍA	BUPA Compañía de Seguros de Vida S.A.
N° PÓLIZA	
CONTRATANTE	
RUT DEL ASEGURADO	
NOMBRE DEL ASEGURADO	
INICIO VIGENCIA DEL SEGURO	
TÉRMINO VIGENCIA DEL SEGURO	

EJEMPLO

BUPA Compañía de Seguros de Vida S.A. certifica que la persona individualizada precedentemente está asegurada contra los riesgos de salud y fallecimiento de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 21.342 y las condiciones generales inscritas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 3202100063.

COBERTURA:

Bajo la presente póliza, la compañía cubre el riesgo de fallecimiento del asegurado, cuando este ocurra como consecuencia directa de la enfermedad denominada COVID-19 originada por el virus Sars Cov2. El monto de la indemnización por muerte, es de UF 180 y será pagadero según el siguiente orden de precedencia. 1° El o la cónyuge sobreviviente. 2° A falta de éstos, los hijos menores de edad, los mayores de edad hasta los 24 años, solteros, que sigan cursos regulares en enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior, en instituciones del Estado o reconocidos por éste, y los hijos con discapacidad, cualquiera sea su edad, por partes iguales. 3° A falta de los anteriores, los hijos mayores de edad, por partes iguales. 4° A falta de él o los anteriores, los padres, por partes iguales. 5° A falta de todas las personas indicadas, la indemnización corresponderá por partes iguales a quienes acrediten la calidad de herederos.

Para los afiliados a FONASA, pertenecientes a los grupos B, C y D la póliza cubre el 100% del copago de los gastos hospitalarios incurridos en la Red Asistencial, de acuerdo a Modalidad de Atención Institucional (MAI). Para los afiliados a ISAPRE, el seguro indemnizará el deducible de cargo del trabajador que corresponda a la aplicación del CAEC respecto de las atenciones hospitalarias realizadas en la red de prestadores de cada Isapre o en un prestador distinto cuando existió una derivación efectuada por la unidad del Ministerio de Salud. En ambos casos, la cobertura asegurada se aplicará respecto de los gastos relacionados con las prestaciones de salud recibidas durante la hospitalización y rehabilitación derivada de un diagnóstico confirmado de COVID-19, siempre y cuando éste se haya producido dentro del período de vigencia de la póliza.

EXCLUSIONES: El seguro no cubre lo siguiente:

- 1.- Gastos de hospitalización o el fallecimiento asociados a enfermedades distintas al COVID-19.
- 2.- Gastos de hospitalización o el fallecimiento asociados o derivados de lesiones sufridas en un accidente, de cualquier naturaleza o tipo, incluso si la víctima tiene COVID-19. Se entenderá por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecte el organismo del asegurado ocasionándole una o más lesiones, que se manifiesten por heridas visibles o contusiones internas, incluyéndose asimismo el ahogamiento y la asfixia, torcedura y desgarramientos producidos por esfuerzos repentinos, como también estados septicémicos e infecciones que sean la consecuencia de heridas externas e involuntarias y hayan penetrado por ellas en el organismo o bien se hayan desarrollado por efecto de contusiones, revelados por los exámenes correspondientes.
- 3.- En el caso de personas aseguradas afiliadas al Fondo Nacional de Salud, los gastos incurridos en prestadores que no pertenezcan a la Red Asistencial del artículo 17 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado el año 2005 y publicado el 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, o bien fuera de la Modalidad de Atención Institucional.
- 4.- En el caso de personas aseguradas afiliadas a una Institución de Salud Previsional, los gastos incurridos en prestadores que no pertenezcan a la red de prestadores de salud individuales e institucionales que cada Institución pone a disposición de sus afiliados, con el propósito de otorgarles la CAEC.

PORTABILIDAD:

Este es un seguro Individual Portable, y su cobertura es de un año de duración, independiente de si el asegurado dejó de pertenecer a la empresa contratante de esta póliza.