ZURICH

Seguro Complementario de Salud PYME

Protección para ti y tus colaboradores

Hospitalización 60%

Cobertura Vida		
Vida	**%**	**Tope**
Fallecimiento	-	UF 250
Fallecimiento Accidental	-	UF 250
Invalidez Accidental	-	UF 250
ITP 2/23	-	UF 250
Cobertura Salud - Tope por asegurado UF 200		
Gastos Hospitalarios	**%**	**Tope**
Día Cama (UTI/UCI)	60%	UF 2 por día
Día Cama Acompañante	60%	UF 2 por día
Hospitalización Domiciliaria (Home Care)	60%	UF 2 por día
Honorarios Médicos Quirúrgicos	60%	Sin tope
Servicios Hospitalarios	60%	Sin tope
Gastos Donantes Vivo (Trasplante)	100%	UF 30 por año
Gastos Donantes Post Mortem (Trasplante)	100%	UF 30 por año
Enfermera Profesional (Universitaria)	60%	UF 10 por año
Ambulancia Terrestre (50 Km Radio Urbano)	60%	UF 10 por año
Ambulancia Aérea	60%	UF 10 por año
Cirugía Plastica / Reparador por Accidente	60%	UF 10 por año
Cirugía Maxilofacial por Accidente	60%	UF 10 por año
Cirugía Maxilofacial por Enfermedad	60%	UF 15 por año
Cirugía Reducción Mamaria	60%	UF 15 por año
Cirugía Rinolaringología	60%	UF 15 por año
Otros Gastos	**%**	**Tope**
Psiquiatría, Psicología (0,50 UF por sesión)	60%	UF 20 por año
Psicopedagogía (0,50 UF por sesión)	60%	
Hospitalización Psiquiátrica	60%	UF 20 por año
Kinesiología y Fonoaudiología (0,50 UF por sesión)	60%	UF 20 por año
Prótesis y Ortesis	60%	UF 10 por año
Óptica (Cristales y Marcos)	60%	UF 3 por año
Cirugía Ocular Laser - Lasik	60%	UF 5 por ojo al año
Cirugía Ocular	60%	UF 5 por ojo al año
Aparatos Auditivos	60%	UF 5 por año
Cirugía por Obesidad Mórbida (IMC>=40)	60%	UF 10 por año
Nutricionista (UF 0,50 por Consulta)	60%	UF 10 por año
Material de Yeso	60%	Sin tope
Hormonas del Crecimiento	60%	UF 10 por año
Rehabilitación / Terapia Ocupacional	60%	UF 1 por prestación
Malformaciones Congénitas	60%	UF 10 por año
CAEC / GES	100%	Sin tope
Cobertura Dental (opcional) - Tope por asegurado UF 15		
Dental Básica	**%**	**Tope**
Radiología Intraoral	50%	UF 15 por asegurado
Higienización o Limpieza	50%	
Endodoncia	50%	
Odontopediatría	50%	
Operatoria Dental sin Laboratorio	50%	
Cirugía Bucal Simple	50%	
Dental Especializada	**%**	
Radiología Oral	50%	
Operatoria Dental Completa	50%	
Periodoncia	50%	
Cirugía Dental Completa	50%	
Disfunción	50%	
Protesis Fija *Período de Carencia 6 meses	50%	
Protesis Removible *Período de Carencia 6 meses	50%	
Implantes Dentales *Período de Carencia 6 meses	50%	
Medicamentos (Incluye antibióticos, antiinflamatorios, analgésicos y relajantes musculares que sean recetados por cirujano dentista exclusivamente para tratamiento dental)	50%	
Dental Ortodoncia	**%**	
Ortodoncia *Período de Carencia 6 meses	50%	
Cobertura Catastrófica (opcional)		
Total cobertura	UF 500	

Este informativo contiene un resumen de las coberturas, condiciones y limitaciones del Seguro complementario de Salud PYME. La Compañía que asegura el riesgo es Zurich Chile Seguros de Vida S.A. 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. POL320240005, POL220240116, POL320130564, CAD320130888, CAD320130889, CAD320130890 y en sus condiciones particulares.