

INSTRUCTIVO BENEFICIO SEGURO ACCIDENTES PERSONALES CLIENTES CENTRO INVERNAL EL COLORADO

Se reembolsará a los clientes que cuenten con el beneficio, los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en que éste incurra a consecuencia de un accidente, hasta el monto anual:

Cobertura	Capital
Reembolso de Gastos Médicos	UF 60

No se cubrirán siniestros a causa de enfermedades diagnosticadas o accidentes ocurridos en fecha anterior a la de inicio del beneficio (fecha inicio de temporada).

Plan de Cobertura

Definición de Patología	Tope por Evento (UF)
Contusiones Simples	UF 5
Luxaciones	UF 20
Fracturas	UF 50
Tec. Cerrado	UF 10
Tec. Abierto	UF 30
Politraumatismo Simple	UF 15
Politraumatismo Complicado	UF 60
Contusiones Graves	UF 5
Esguince	UF 5
Traumatismo Dento Alveolar	UF 3
Tope Ambulancia Terrestre (Incluye Transporte en Pisten)	UF 3
Tope Traslado Helicóptero (riesgo vital)	UF 15
Otras Patologías	Sin Cobertura

Deducible por Evento: El deducible es de costo del asegurado

Deducible	Monto UF por evento
Ticket Vendido Temporada	2 UF

Condiciones Especiales:

- Cobertura al 100% del gasto en exceso de Isapre o Fonasa.
- El deducible se aplicará antes del tope por evento de cada prestación
- Para aquellas personas que no tienen Isapre o Fonasa o si las prestaciones NO son bonificables por su sistema de Salud Previsional, se consideraran como gastos efectivamente incurridos el 40% de éstos.
- La póliza cubre el traslado de accidentados en helicóptero desde El Colorado a Santiago sólo en el caso de "riesgo vital", que el accidente así lo requiera y sea solicitado explícitamente por el Médico del centro ubicado en El Colorado, con un tope de UF15.
- Se entiende por "riesgo vital": TEC abierto, politraumatismo con compromiso hemodinámico, amputación de extremidades y heridas corto punzantes graves.
- La póliza cubre el traslado de accidentados en Ambulancia desde El Colorado a Santiago sólo en el caso de TEC Cerrado, Pérdida de Conocimiento y Fracturas Expuestas, sujeto a prescripción médica, con tope de UF3.

Condición Especial: En el caso de gastos ambulatorios de asegurados **extranjeros**, la Compañía reembolsara las prestaciones de acuerdo a los porcentajes y topes señalados en el cuadro de beneficios. Deberán para ello enviar el Formulario de Reporte de Lesión en el cual debe venir la fecha de nacimiento del asegurado.

Requisitos de asegurabilidad

- Serán asegurables todas las personas tenedores de Ticket de Ski El Colorado vigente, en la temporada 2010, con edades entre los 3 y 70 años.
- La cobertura es sólo para ACCIDENTES ocurridos dentro de los límites de las canchas habilitadas en el día del accidente o áreas señalizadas como skiabiles, accesos a canchas y lugares necesarios de transitar para llegar a la pista, pasos obligados. (no municipales), entre las 9^{oo} hrs y las 18^{oo} hrs.
- Sólo tendrán cobertura las personas que porten el TICKET asegurado al momento del siniestro.
- No tendrán cobertura atenciones de urgencia que no cumplan con la definición de Accidente, según la Pol 307044.
- **ACCIDENTE:** Para los efectos de este seguro se entiende por accidente, todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos, que afecte el organismo del asegurado provocándole lesiones, que se manifiesten por heridas visibles o contusiones internas.

Exclusiones

Exclusiones Cobertura Gastos Médicos: Son aquellas descritas en el artículo N° 2 de las Condiciones Generales (POL 3 07 044).

Pago de Beneficios

- Primera Atención: La primera atención debe ser efectuada en el Policlínico de El Colorado entre las 9^{oo} hrs y las 18^{oo} hrs. del mismo día del accidente y será de costo del asegurado. Corresponderá a Consulta Médica.
- En esta atención el médico tratante deberá completar el Formulario de Reporte de Lesión, en el cual quedaran registradas las características del siniestro. Para esto la compañía aceptará este formulario en reemplazo del formulario de reembolso de la compañía.
- Para los reembolsos de gastos médicos producidos por un evento dentro del plazo de vigencia de la póliza, tendrán cobertura por 90 días una vez ocurrido el accidente y el asegurado debe informar a la compañía en un plazo no superior a 30 días después de cada gasto.

La Compañía Aseguradora Metlife, tendrá un plazo de 5 días hábiles para el pago de beneficios de la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos.

Para consultas llame al 800 332020 y desde celulares al (02) 679 88 11 o en nuestra pagina www.metlife.cl