



Nueva Protección después de Fonasa o Isapre

Seguro Salud Catastrófico



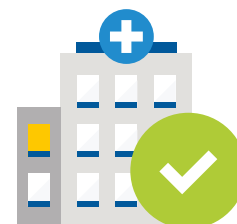
Para que tengas tranquilidad

Reembolso de gastos
médicos mayores
por enfermedad o
accidente de alto
costo



Protección que se adapta a los cambios

Reembolso de hasta
100% para asegurados
con sistema de salud
Isapre/Fonasa después
de deducible



Tú eliges donde atenderte

Reembolso libre
elección



Cotiza y contrata en sólo 3 pasos

PASO 1
Rellena el formulario digital de Plan Base o Plan Full

Elige y contrata el plan que más te guste de acuerdo a tus necesidades.

COBERTURA	Plan Base	Plan Full
Capital antes de los 70 años Hasta los 69 años y 364 días de edad	UF 10.000 \$348 millones*	UF 10.000 \$348 millones*
Deducible por evento y asegurado Hasta los 69 años y 364 días de edad	UF 100	UF 65
Beneficio enfermedades sin deducible Primer evento, hasta los 69 años y 364 días de edad	No incluye este beneficio	Sin deducible para las siguientes enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer. • Accidente vascular cerebral. • Infarto al miocardio. • Trasplante de órganos mayores. • Revascularización coronaria (By-pass). • Neurocirugía.
Capital desde los 70 años Tramo 70 años hasta los 99 años y 364 días de edad	UF 3.500 \$122 millones*	UF 3.500 \$122 millones*
Deducible desde los 70 años Tramos 70 años hasta los 99 años y 364 días de edad	UF 200 (70 a 79 años) \$7.1 millones* UF 250 (80 a 99 años) \$8.8 millones*	UF 165 (70 a 79 años) \$5.9 millones* UF 215 (80 a 99 años) \$7.7 millones*
Hospitalario: <ul style="list-style-type: none"> • Día cama medicina; uti; uci; intermedio; recuperación • Servicios hospitalarios/medicamentos hospitalarios. • Honorarios médico quirúrgicos • Prótesis hospitalarias • Cirugía dental por accidente • Servicio de enfermera (1) • Servicio de ambulancia (2) 	100%	100%
Ambulatorio: <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía ambulatoria • Consultas médicas • Exámenes de laboratorio • Exámenes de imagenología • Procedimientos de diagnósticos y terapéuticos 	100%	100%
Ampliación: <ul style="list-style-type: none"> • Órtesis • Kinesiología 	100%	100%
Otros: <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos ambulatorios (3) 	50%	50%

(*) Valores en pesos calculados con la UF del 01 de abril 2023 \$35.574,33

(1) Para el Servicio de Enfermera el tope será de UF 50 por evento, sin tope de eventos.

(2) Tope UF 25 por evento, sin límite de kilómetros y sin tope de eventos, si el asegurado es hospitalizado.

PASO 2**Descuento Automático en
cuenta bancaria o tarjeta de crédito**

Elige y contrata el plan que más te guste de acuerdo a tus necesidades.

El pago de las primas asociadas a este seguro podrá ser realizado a través de Pago Automático de Cuenta Corriente (PAC) o Pago Automático desde Tarjeta de Crédito (PAT), siendo la prima cargada a la cuenta corriente o tarjeta de crédito individualizada en el mandato otorgado para estos efectos, o cualquiera otra que la sustituya o reemplace en el mismo banco emisor. La periodicidad del pago de las primas de este seguro será mensual. El pago de la prima será mensual y se efectuará al principio de cada mes, entendiéndose que se paga el mes vencido de cobertura.

La primera prima de este seguro será descontada el primer día del segundo mes a la contratación.

**Mes 1**

Contratación
Seguro Salud

**Mes 2**

Primer mes de
Vigencia

**Mes 3**

Primer descuento
mes vencido

El pago de esta prima será financiada sólo por el asegurado titular o por aquellas personas que, no siendo asegurados del presente seguro, tengan algunos de los siguientes vínculos de parentesco o relación respecto de los asegurables:

- Padre respecto de los hijos.
- Madre respecto de los hijos.
- Marido respecto de la mujer.
- Mujer respecto del marido.
- Abuelos respecto de los nietos.
- Hijos mayores de 18 años respecto de los padres.
- Hermanos mayores de 18 años respecto a otros hermanos.

Los siguientes bancos tienen convenio para instalación de pago automático PAC ó PAT (Cuenta Corriente, Cuenta Vista o Tarjeta de Crédito):

- Banco Chile
- Banco Chile Edwards
- Banco Estado
- Banco Scotiabank
- Banco Crédito e Inversiones
- Banco Santander



Preguntas frecuentes

Aquí encontrarás las principales preguntas y respuestas de nuestros clientes.

¿Cuándo inicia la vigencia del Seguro Catastrófico?

La vigencia es desde el primer (1er) día del mes siguiente a la fecha en que suscribes el seguro. La fecha de inicio de vigencia es aquella que se indica en la póliza para cada uno de los Asegurados, siempre que la Compañía Aseguradora haya aceptado el riesgo propuesto.

¿Este seguro cubre enfermedades preexistentes?

Esta póliza no cubre situaciones o enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales cualquiera enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general que afecte al asegurado y que haya sido conocido o diagnosticado, con anterioridad a la fecha de la suscripción de la propuesta o solicitud de incorporación a la póliza, las cuales conforme a la Declaración de Salud del Asegurado la Compañía haya excluido de la cobertura y hayan sido aceptadas por el asegurado mediante una Declaración Especial.

¿Qué requisitos son necesarios para contratar?

- Titular y cónyuge desde los 18 años hasta los 64 años y 364 días.
- Para hijos dependientes desde los 14 días de vida y hasta los 22 años 364 días.
- Completar declaración personal de salud.
- Contar con un medio de pago PAT/PAC.

¿Este seguro tiene carencia?

Si 60 días para enfermedades a partir de la vigencia.

¿Qué es periodo de carencia?

Es un período de tiempo durante el cual el Asegurado no recibe la cobertura prevista en esta póliza. Se extiende desde la fecha de inicio de la vigencia individual del asegurado en la póliza, hasta una fecha posterior determinada y especificada en las Condiciones Particulares.

¿Tiene exclusiones este seguro?

Las prestaciones que no cubre tu seguro son las exclusiones correspondientes a todos los seguros del mercado determinadas por la Comisión del Mercado Financiero.

Para el Seguro Catastrófico, regirán las exclusiones establecidas en el artículo N°4 de las Condiciones Generales registradas en el depósito de pólizas de la Comisión del Mercado Financiero bajo el código POL 3 2019 0074.

¿Cuáles son los canales de atención Post Venta/Servicio al Cliente para asegurados?

- **Portal privado de clientes MetLife:** podrás realizar tus solicitudes en línea, para ingresar debes recuperar tu clave. <https://portaldeclientes.metlife.cl/PIP/login>
- **WhatsApp consultas +56950037710:** podrás gestionar tus solicitudes o resolver dudas.
- **Call Center MetLife 600 390 3000:** contacta a uno de nuestros ejecutivos de atención al cliente para gestionar tus solicitudes o resolver dudas.