

Coberturas básicas de Salud

La póliza de salud abarca los gastos con costos razonables, usuales y acostumbrados, médicamente necesarios, utilizados para el tratamiento médico, intervención quirúrgica con o sin hospitalización, servicios hospitalarios, medicinas, suministros y equipos especiales, requeridos para el tratamiento de enfermedades o lesiones primarias que origina la hospitalización o el tratamiento y sus complicaciones.

Incluye:

- **Cirugía:** este beneficio es aplicable en todo caso de operación quirúrgica en forma ambulatoria o con hospitalización, ordenada y llevada a cabo por un cirujano debidamente facultado, y representa los gastos en que incurra el asegurado por concepto de pago de honorarios médicos, de cirujano y hasta un máximo de dos (2) ayudantes y el anesthesiólogo que participe(n) en la(s) intervención(es) quirúrgica(s) relacionada con la enfermedad o lesión tratada.
- **Tratamiento ambulatorio:** los honorarios médicos serán indemnizados contra la presentación de facturas originales totalmente canceladas por el asegurado.
- **Medicinas:** deben haber sido indicadas bajo prescripción médica específica, ser necesarias para el tratamiento de la enfermedad o lesión que causa el reclamo del asegurado y ser adquiridas en un establecimiento debidamente autorizado para el expendio de productos farmacéuticos.
- **Los suministros y material médico quirúrgico:** serán indemnizados contra la presentación del detalle de consumo suministrado por la institución hospitalaria, utilizados y necesarios para el tratamiento de la enfermedad o lesión que causa el reclamo del asegurado.
- **Servicio de enfermera particular:** para estar amparado, debe ser prestado dentro de la institución hospitalaria, siempre que sea ordenado por el médico tratante en virtud de la enfermedad o lesión que origina la hospitalización, de la gravedad del paciente y de la necesidad de atención especializada.
- **Hospitalización:** los gastos hospitalarios cubiertos se refieren exclusivamente al servicio de habitación corriente, los cuales incluyen la alimentación del paciente conforme a la prescripción facultativa.
- **Prótesis de carácter permanente:** oculares, cadera, miembros superiores e inferiores, cardiovasculares, articulares, de vías digestivas, derivaciones ventriculoperitoneales, marcapasos cardíacos, así como las dentales, auditivas, testiculares y de mamas, que podrían ser requeridas por la pérdida de órganos o miembros, física o funcional, como consecuencia de enfermedades y/o accidentes sufridos por el Asegurado, que hayan sido diagnosticados, tratados y amparados durante la vigencia de la póliza. Con respecto a las prótesis auditivas será cubierta una (1) cada tres (3) años, salvo en aquellos casos en que la pérdida auditiva progrese y requiera, antes de ese lapso, de una prótesis de mayor ganancia o potencia en decibeles.