

# SEGURO DEPORTIVO



## LO QUE DEBES SABER

### DE TU SEGURO DEPORTIVO MEDS Y SUS SERVICIOS ADICIONALES

Tu Seguro Deportivo MEDS cubre bajo la modalidad de cobertura directa o reembolso de los gastos médicos incurridos en Clínica MEDS u otras Clínicas, una vez que hayas hecho uso de tu Sistema Previsional de Salud (ISAPRE o FONASA) y otros seguros asociados según corresponda. Además, este seguro cuenta con Servicios Adicionales de prestaciones ambulatorias.

## SERVICIO ADICIONAL DE PRESTACIONES AMBULATORIA

### a) Prestaciones Ambulatorias en Clínica MEDS

Para activar este convenio adicional y recibir la atención médica ambulatoria en los términos que éste contempla tras haber sufrido un accidente, debes presentarte en el Centro de Atención Traumatológica (CAT) de Clínica MEDS La Dehesa o llamar al 22 490 6700 solicitando una hora en cualquiera de nuestros centros ambulatorios, dentro de un plazo de 48 horas después de ocurrido el accidente.

Una vez que llegues a Clínica MEDS:

- 1) Te debes dirigir a la recepción e identificarte como beneficiario del Seguro Deportivo MEDS.
- 2) En la recepción debes completar el Formulario de Declaración de Accidente, el cual también deberá ser completado por el médico que realice la atención médica. Este documento será obligatorio para la obtención del reembolso que contempla este convenio adicional en Clínica MEDS en caso de que las prestaciones realizadas no puedan ser procesadas vía sistema I-Med.
- 3) En el caso que las Prestaciones Ambulatorias realizadas no tengan cobertura inmediata de tu sistema previsional de salud (Isapre o Fonasa) vía sistema I-med, deberás pagar el total de las prestaciones para luego solicitar el reembolso correspondiente en tu sistema previsional de salud y seguros asociados, y posterior a ello podrás solicitar el reembolso que otorga este convenio adicional en Clínica MEDS, presentando el Formulario de Declaración de Accidente, enviando la documentación al correo: [segurodeportivo@meds.cl](mailto:segurodeportivo@meds.cl)

## b) Prestaciones Ambulatorias en otras Clínicas

Recuerda que, en caso de haber realizado la atención médica a consecuencia de un accidente en otra Clínica por motivo de horario y/o urgencia o, por haberse encontrado fuera de la región metropolitana, Clínica MEDS en virtud del presente convenio adicional, reembolsará los gastos médicos incurridos una vez que el usuario haya hecho uso de su sistema previsional de salud (ISAPRE o FONASA), y seguros adicionales. Para ello debes presentar la documentación dentro del plazo de sesenta (60) días corridos contados desde la fecha del accidente.

Será condición necesaria para que opere el presente convenio, la presentación por parte del usuario de los comprobantes originales de los gastos médicos incurridos, ya sean las boletas o facturas asociados a estos, según corresponda.

Las consultas y solicitudes de reembolso se deben realizar a través del correo [segurodeportivo@meds.cl](mailto:segurodeportivo@meds.cl)

Nota: El presente convenio adicional no constituye cobertura, siendo de exclusiva responsabilidad de MEDS RUT N° 76336039-3, la prestación de los servicios previamente detallados, no cabiéndole a MetLife Chile Seguros de Vida S.A. responsabilidad alguna al respecto.

## COBERTURAS HOSPITALARIAS

### a) ¿Cómo solicitar los Reembolsos de Gastos Médicos Hospitalarios?

Deberás presentar los comprobantes que dan cuenta de los gastos por hospitalización, en un plazo máximo de 60 días corridos desde la fecha de emisión de los bonos médicos por este concepto. El procedimiento que tienes que realizar es:

- 1) Solicita siempre el Formulario de Reembolso para que tú y tu médico completen todos los antecedentes relacionados al accidente. Este documento será obligatorio para la obtención del reembolso.
- 2) Adjuntar al Formulario de Reembolso todos los comprobantes de los gastos efectivamente incurridos por este concepto (bonos, boletas, facturas, entre otros) que hayan sido reembolsados por tu Sistema Previsional de Salud (ISAPRE o FONASA), Bienestar u otros seguros y adicionalmente la pre factura Clínica.
- 3) Además, debes incluir todos los antecedentes médicos de la atención de urgencia o consulta médica que derivaron en la hospitalización y todo lo relacionado a ésta (exámenes, ficha de atención de urgencia y ficha clínica o epicrisis) donde se detalle la fecha, descripción del accidente y el diagnóstico asociado a éste.
- 4) Posteriormente, debes presentar esta documentación en Servicio al Cliente de tu Seguro Deportivo MEDS.

Ten en cuenta que es tu responsabilidad presentar de forma directa en los módulos de atención del Seguro de Accidentes todos los antecedentes médicos que se requieren para solicitar el reembolso.

## Documentos adicionales que podrían ser solicitados



Registro de prestaciones del Sistema Previsional de Salud (ISAPRE o FONASA) de los últimos 5 años.



En caso de accidente automovilístico debes presentar los documentos referentes al hecho, como el Parte Policial (si concurren los Carabineros al lugar del accidente) o Constancia Policial (si no hay presencia de Carabineros), junto con el respaldo del uso del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP).

Ten en cuenta que es tu responsabilidad presentar de forma directa en los módulos de atención del Seguro de Accidentes todos los antecedentes médicos que se requieren para solicitar el reembolso.

## Para más información, contáctanos a nuestro Servicio al Cliente de Seguro Deportivo MEDS



(56 2) 2499 6491



@ segurodeportivo@meds.cl

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, la Compañía Aseguradora queda facultada para solicitar los documentos adicionales que estime necesarios a efectos de aclarar la ocurrencia de un siniestro y determinar su monto. El riesgo es cubierto por MetLife Chile Seguros de Vidas. S.A. Las condiciones generales de esta póliza se encuentran depositadas en Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 3 2018 0019. La presente

información solo representa un resumen de las coberturas, condiciones y limitaciones del Seguro de Accidentes. El detalle completo de las condiciones, términos y exclusiones, se encuentran en las Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de la póliza mencionada.