

Ciente: COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DEL EDO. ARAGUA

Propuesta: Póliza de Seguro de Salud Colectivo

Fecha de presentación propuesta: 11-04-2022



Propuesta

Seguro de SALUD

GRUPO DE AFINIDAD



Ciente: COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DEL EDO. ARAGUA

Propuesta: Póliza de Seguro de Salud Colectivo

Fecha de presentación propuesta: 11-04-2022

Señores

COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DEL EDO. ARAGUA

En Mercantil Seguros, queremos dar a ustedes toda la información que necesitan para conocer y disfrutar de los beneficios de nuestra póliza



Agradeciendo una vez más su confianza en nosotros, nos complace hacerles llegar la siguiente propuesta para la suscripción de nuestra **Póliza de Seguro Colectivo de Salud GLOBAL BENEFITS**, a través de su asesor de seguros, **BLANCO BOYER JOSE MANUEL**, en la cual ofrecemos las mejores coberturas y beneficios para los asegurados, adaptados a sus necesidades y a la de sus trabajadores.

En hojas anexas les presentamos el presupuesto de primas con sus respectivas coberturas y condiciones de asegurabilidad.

Esta propuesta de seguros tiene validez por diez (10) días hábiles contados a partir de la presente fecha y a su vencimiento se podrán negociar nuevos términos y condiciones.

Atentamente
Mercantil Seguros
Gerencia de Riesgo Retorno

DESCRIPCIÓN GENERAL

Póliza que ofrece la mejor opción de asegurabilidad para nuestros clientes, con amplia cobertura en Venezuela sin aplicación de deducibles en el país, con el pago de una prima en dólares.

POBLACIÓN A ASEGURAR

Las Personas Asegurables a contemplar en esta propuesta son los miembros de **COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DEL EDO. ARAGUA**

PROPUESTA DE PRIMAS

COBERTURA	I	II	III	IV
Hospitalización y Cirugía (H.C.) (USD)	5.000	10.000	20.000	30.000
Maternidad (USD)	3.000	3.000	3.000	5.000
Deducible (USD)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Servicio PAMM	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida
Ambulancia con Medicamentos	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida
Servicio Funerario - S.A. USD 2.000	Opcional	Opcional	Opcional	Opcional
Nuevo Rango	Primas anuales	Primas anuales	Primas anuales	Primas anuales
0 - 17	237	283	340	351
18 - 29	237	283	340	351
30 - 39	374	454	488	556
40 - 49	408	488	579	659
50 - 54	522	590	670	727
55 - 59	590	682	761	830
60 - 65	670	761	841	1.024
66 - 69	807	944	1.069	1.309
70 - 74	1.126	1.309	1.491	1.833
75 - 79 *	1.217	1.423	1.628	1.981
80 - 99 *	1.388	1.616	1.867	2.266
HIJOS HASTA LOS 24 AÑOS	PRIMAS ANUALES POR NUMERO DE HIJOS			
1 Hijo	237	283	340	351
2 Hijos	465	556	670	693
3 Hijos	693	830	1.001	1.035
4 o más Hijos	921	1.103	1.331	1.377

Los servicios que se otorgan bajo las coberturas anteriormente descritas solo aplican en Venezuela.

Primas: Son pagaderas en USD para periodos anuales y se calculan de acuerdo con la Edad Actuarial del solicitante (la edad que corresponde a la fecha de cumpleaños más cercana, anterior o posterior, a la emisión de la póliza).

Funerario	Asistencia en Viajes
S.A.	Cobertura según Anexo

Rango de Edad	Primas Anuales	
18 - 65	24	24
66 - 69	48	24
70 - 74	96	24

N° de hijos	Tarifa por N° de hijos	
1 Hijo	24	24
2 Hijos	48	48
3 Hijos	72	72
4 o más Hijos	96	96

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

En caso de emitirse la póliza aquí propuesta y en todo lo no indicado en este documento, se aplicarán sobre ella las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Anexo de Cobertura de Maternidad (de ser el caso) conforme a lo dispuesto en la Póliza de Seguro de Salud aprobada con carácter general y uniforme por la Providencia N° FSAA 003856 de fecha 18 de noviembre de 2013, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 40.316 de fecha 16 de diciembre de 2013.

CONDICIONES ESPECIALES

1.- Personas Asegurables:

1.-1 Grupo Inicial:

- Titular, Cónyuge, Hijos y Padres, según información suministrada por el cliente.

1.-2 Nuevos Ingresos:

- Titular, Cónyuge y Padres con edad límite de ingreso hasta los 74 años con permanencia hasta los 99 años.
- Hijos solteros menores de 25 años de edad que dependan económicamente y convivan con el Asegurado Titular. Permanencia en la Póliza hasta los 30 años de edad.

Las Personas Asegurables a contemplar en esta propuesta son los miembros del COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DEL EDO. ARAGUA

2.- Selección de Riesgo, Continuidad y Plazos de Espera:

Selección de Riesgos

Sujetos a análisis de riesgo según declaración de salud realizada por el cliente al solicitar la emisión de la póliza.

Continuidad

Continuidad

No se otorgará continuidad y se aplicarán los Plazos de Espera que correspondan.

3.- Coberturas y Servicios Ofrecidos:

- Atenciones para gastos médicos por Hospitalización, Cirugía y Maternidad.
- Suma Asegurada de Hospitalización y Cirugía por asegurado por año póliza, para cada evento y/o enfermedad.
- Cobertura de Maternidad incluida para titular y cónyuge femenino con edades entre 18 y 50 años.
- Servicios gestionados por el asegurado con soporte por WhatsApp las 24 horas del día los 365 días del año.
- Forma de Pago: **Anual, Semestral, Trimestral o Mensual.**

4.- Factor:

Para establecer la Suma Asegurada que se otorgará a la Atención Médica por Hospitalización, Cirugía, Tratamiento Ambulatorio y Maternidad en Venezuela, se considerará el Factor Vigente en la empresa al momento de ocurrencia del evento, el cual se ajustará según condiciones de mercado.

5.- Plazos de Espera y Exclusiones Temporales:

Los plazos establecidos en las condiciones particulares de la póliza Cláusulas 4 "Plazos de Espera" y Cláusula 5 "Exclusiones Temporales" superiores a Nueve (9) meses, se reducen bajo esta propuesta a Nueve (9) meses con excepción de los plazos de maternidad que se mantendrán en Diez (10) meses.

6.- Servicios Incluidos:

a) Atención de Emergencia en Clínica

Cobertura de atención médica en clínicas las 24 horas del día los 365 días del año, ante la aparición inesperada y repentina de una condición médica acompañada de síntomas serios que ponen en peligro la vida del asegurado (emergencia).

b) Cartas Avaes:

Se otorga al cliente el servicio de Carta Aval para el pago de los gastos clínicos de aquellos tratamientos médicos o cirugías electivas a realizarse en Venezuela.

c) Plan de Atención Médica Mercantil (PAMM):

Es un plan de Asistencia Primaria de Salud que ofrece Mercantil Seguros a sus asegurados mediante autogestión de órdenes a través de su página web www.mercantilseguros.com, para cubrir los siguientes servicios sin requerir desembolso, por parte del asegurado:



Cobertura de atención médica en clínicas las 24 horas del día los 365 días del año, ante la aparición inesperada y repentina de una condición médica acompañada de síntomas serios que ponen en peligro la vida del asegurado (emergencia).

Reglas para Uso del PAMM:

Para coberturas Hasta \$5.000:

- Tres (3) órdenes trimestrales para consultas de atención médica primaria.
- Nueve (9) órdenes anuales para consultas de control prenatal.
- Una (1) orden anual para rehabilitación y/o fisioterapia con un máximo de Diez (10) sesiones cada una.

Para coberturas superiores \$5.000:

- Tres (3) órdenes trimestrales para consultas de atención médica primaria.
- Nueve (9) órdenes anuales para consultas de control prenatal.
- Tres (3) órdenes trimestrales para solicitar estudios especiales o exámenes de laboratorio.
- Una (1) orden anual para rehabilitación y/o fisioterapia con un máximo de Diez (10) sesiones cada una.

Para todas las opciones:

- Una (1) orden mensual de suministro de medicamentos por enfermedad crónica, para el tratamiento de las enfermedades crónicas que se indican más adelante, con un máximo de Tres (3) órdenes trimestrales por asegurado.

- Máximo Una (1) orden mensual de suministro de medicamentos para el tratamiento de las enfermedades agudas que se indican más adelante.
- El control de la idoneidad de los medicamentos solicitados para la patología que se informe, así como su cantidad mensual a suministrar, se efectuará mediante el sistema automatizado por el cual se efectúa la solicitud de este servicio.
- Si los medicamentos solicitados son adecuados para la patología que informe el asegurado, el sistema automatizado autorizará la cantidad que corresponda para Un (1) mes de tratamiento. En estos casos no se aplicará ningún límite preestablecido en Bs. S al costo de los medicamentos por patología (siempre que el asegurado no haya agotado la suma asegurada correspondiente a la patología).

d) Ambulancia con Medicamentos.

- Servicio médico telefónico de orientación médica las 24 horas, video consultas con acceso a un profesional de salud para obtener orientación en cualquier situación de emergencia.
- Atención Médica Domiciliaria.
- Traslado en ambulancia para Emergencias Médicas.
- Entrega de Medicamentos derivados de la atención médica in situ hasta por Siete (7) días continuos de tratamiento de afecciones aguda.
- Segunda Opinión Médica.

Esta enumeración de servicios de la Atención Médica Domiciliaria y Servicio de Ambulancia es un resumen informativo, siendo de aplicación efectiva las coberturas, exclusiones y otros aspectos contemplados en el respectivo condicionado de la póliza, el cual será entregado al momento de la emisión.

Nota: la prestación del servicio está sujeta al alcance territorial establecido por el prestador. Existen zonas consideradas peligrosas por el prestador a las que podría no enviar sus unidades (las enviaría a la zona más próxima que considere segura).

7.- Servicios opcionales:

a) Servicio de Asistencia en Viajes

Se activa a partir de los Cien (100) kilómetros de tu residencia habitual y durante los primeros Sesenta (60) días desde el inicio del viaje. No aplica deducible y se activa con una llamada o vía Whataspp directamente con Mercantil Seguros.

- Asistencia médica por lesión o enfermedad: Siempre que te encuentres a más de 100 km. de tu domicilio, cuentas con USD 50.000 o € 40.000 en el exterior y USD 5.000 en Venezuela. Incluye atención odontológica de urgencia en el exterior y obtención de medicamentos (sub límite de USD 300 en Venezuela y USD 500 en el exterior).
- Prolongación en el extranjero por lesión o enfermedad: USD 250 diarios hasta un tope de USD 2.500.
- Repatriación por fallecimiento: repatriación o traslado sanitarios por lesión o enfermedad (se incluye el cuidado, transporte o repatriación de los hijos menores de 12 años).
- Desplazamiento y estancia de un familiar en el exterior: USD 250 diarios hasta un tope de USD 2.500.
- Desplazamiento desde el exterior por fallecimiento de un familiar o por siniestro en el domicilio.
- Localización y transporte del equipaje y efectos personales.
- Compensación complementaria por pérdida del equipaje: USD 75 por Kg. (máximo 20 kgs. hasta kgs, hasta completar USD 1.500).
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Asistencia jurídica en el exterior.

b) Seguro Funerario:

A través de este seguro se garantiza la asistencia del Servicio Funerario por la muerte del asegurado, debida a cualquier causa y hasta el límite de la Suma Asegurada que sea contratada.

El Servicio Funerario se activa vía telefónica a través del Centro de Atención Mercantil, las 24 horas del día, los 365 días del año.

La asistencia Funeraria incluye los siguientes bienes y servicios con límite hasta la Suma Asegurada que sea contratada.

- Trámites legales.
- Preparación y arreglo del fallecido.
- Oficios religiosos.
- Servicios de capilla y cafetín.
- Habitación de descanso para familiares.

Cliente: COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DEL EDO. ARAGUA

Propuesta: Póliza de Seguro de Salud Colectivo

Fecha de presentación propuesta: 11-04-2022

- Traslado del fallecido de su domicilio actual a cualquier lugar del país o viceversa.
- Ataúd según el plan seleccionado.
- Vehículo para el traslado del fallecido según el plan seleccionado.
- Vehículo de acompañamiento de familiares según el plan seleccionado.
- Arreglo de flores naturales en forma de cruz.
- Parcela en cementerio municipal o privado.
- Servicio de cremación (por solicitud).

En el caso de que los gastos incurridos en el Servicio Funerario sean inferiores a la Suma Asegurada que sea contratada, la diferencia será indemnizada a los beneficiarios designados.