
 **MAPFRE | ASISTENCIA**



I. DEFINICIONES

A los efectos de estas condiciones se entenderá por:

ACCIDENTE:

Suceso no planeado y no deseado que provoca un daño, lesión u otra incidencia negativa sobre un objeto o sujeto.

AFILIADO:

Persona que ostenta el derecho a percibir las asistencias objeto de este contrato.

DIAGNÓSTICO:

Identificación de la enfermedad, afección o lesión que sufre el paciente, de su localización y su naturaleza, llegando a la identificación por los diversos síntomas y signos presentes en el enfermo.

ENFERMEDAD

Toda alteración de la salud, entendida esta como una (dolencia, padecimiento o patología sufrida de forma súbita, que se manifiesten después del inicio del viaje), cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido durante la vigencia de la asistencia contratada distintas de una Enfermedad Congénita, preexistente o grave según se definen seguidamente.

ENFERMEDAD CONGENITA

Es aquella que existe en el momento del nacimiento como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE

Preexistencia es aquella enfermedad, lesión o defecto congénito y/o físico y/o mental que haya sido diagnosticada o que sea conocida por la afiliada con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de este plan.

MAPFRE ASISTENCIA

Es el encargado y responsable ante el afiliado de coordinar o proveer la ayuda material inmediata en forma de prestación de servicios que el afiliado solicite por medio de la Central de Asistencia, mediante el teléfono o al WhatsApp que MAPFRE ASISTENCIA ponga al servicio del afiliado.

URGENCIA MÉDICA

Cualquier condición de salud mediante la cual se ponga en riesgo la vida y que por lo tanto requiera de atención médica en el lugar más próximo y

con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

FAMILIAR DEL AFILIADO:

Comprende al cónyuge del Afiliado y sus hasta 3 hijos(as) dependientes y menores de 18 años de edad que vivan con el afiliado, quienes en este paquete podrán gozar de los servicios a los que tiene derecho el afiliado de forma compartida de cada servicio; exceptuando el servicio de repatriación sanitaria que es de uso exclusivo del afiliado titular de la asistencia.

En caso que el afiliado sea una persona de estado civil soltero(a), aplicara para la madre y padre del mismo.

II. OBJETO Y EXTENSIÓN DE LA PRESTACIÓN

Consiste en la afiliación por parte del cliente a los servicios de asistencia descritos en el presente contrato.

En virtud del presente contrato la Compañía garantiza la puesta a disposición del afiliado de una ayuda material inmediata en forma de prestación de servicios como consecuencia de un evento cubierto en las presentes condiciones.

Las garantías de este plan de asistencia se prestarán, en todo caso, de acuerdo con los términos o condiciones consignados en la afiliación y conforme a las garantías específicas de la misma que hayan sido efectivamente contratadas.

III. PROCEDIMIENTO DE USO

El afiliado puede hacer uso de los servicios contenidos en estas condiciones después de transcurridos **tres días naturales** desde la fecha de contratación.

Para obtener acceso a cualquiera de las asistencias, el afiliado deberá estar al día en sus pagos y deberá llamar al número 8000 Mapfre (627373) y solicitar la asistencia, la cual se coordinará con un proveedor de la red, de acuerdo con la ubicación y horario que elija el afiliado entre las disponibilidades que se le ofrezcan.

También podrá acceder a los servicios mediante el WhatsApp 6059 5458.

COBERTURAS/PRESTACIONES

a. Consulta Médica General

Este servicio incluye la localización, gestión y coordinación de una consulta con médico general de la red de MAPFRE ASISTENCIA donde se buscará el médico que este disponible y más cercano al domicilio que indique el Afiliado.

El servicio de médico general podrá brindarse tanto en consultorio médico como a domicilio. Para el servicio a domicilio, previo deberá realizarse una consulta médica vía telefónica.

La consulta será gratuita. El servicio no opera bajo la modalidad de reembolso, ni se cubrirán consultas en médicos ajenos a la red.

Límite de esta cobertura: 8 consultas al año.

No incluye medicamentos recetados para su compra.

b. Descuento en farmacia:

Mapfre Asistencia brindara al afiliado descuentos en farmacias que pertenezcan a la red de proveedores.

Es importante que el afiliado proporcione la receta médica que respalde la activación de la asistencia; en caso de recetas de uso controlado deberá respaldar la receta con el código del médico tratante.

El porcentaje de descuento aplicado va a depender del proveedor y el tipo de medicamento requerido.

Límite de esta cobertura: Sin límite.

c. Exámenes de laboratorio, electrocardiograma, ultrasonido, entre otros.

Los servicios contenidos en la presente cobertura se ofrecerán solo cuando un médico general así lo indique, y derive de una consulta cubierta. Podrá aplicar también cuando el examen es remitido por un médico debidamente autorizado de la CCSS, o bien por médico de la empresa.

El Afiliado podrá escoger 4 exámenes al año, dentro de los siguientes:

- ✓ Hemograma
- ✓ Heces

- ✓ Orina
- ✓ Ultrasonido de abdomen
- ✓ Ultrasonido de mamas
- ✓ Ultrasonido de tórax
- ✓ Radiografías
- ✓ Electrocardiograma

El Afiliado no tiene que pagar nada al momento de realizar los exámenes.

Límite de este servicio: 4 servicios al año a escoger, no aplica para exámenes de seguimiento prenatal.

d. Ambulancia en caso de emergencia

En caso Urgencia Médica como consecuencia de una enfermedad o accidente grave que comprometa la vida, se coordinará el envío de una ambulancia para trasladarlo hasta el centro asistencial más cercano, con capacidad para atender dicha dolencia.

El servicio se prestará a nivel nacional, en centros urbanos que cuenten con servicios de ambulancia privados. En caso de no existir prestador o no haber disponibilidad por razones ajenas a MAPFRE ASISTENCIA, se activarán los servicios de ambulancia públicos.

Incluye primera dosis de medicamento sintomático y su aplicación.

Exclusiones específicas de la cobertura Ambulancia en caso de emergencia

- Las asistencias que resulten por culpa grave del asegurado al encontrarse bajo los efectos de drogas, narcóticos o alucinógenos no prescritos como medicamento o bajo los influjos del alcohol.
- Traslados en ambulancia para la realización de chequeos o exámenes médicos de rutina.
- Traslados para realizar tratamientos de rehabilitación o terapia de recuperación física posterior a la primera atención de urgencia.
- Las lesiones producidas por la participación directa o indirecta en manifestaciones y/o protestas.
- Las lesiones derivadas de la práctica de deportes de alto riesgo.

Límite de esta cobertura: 4 servicios al año, por un monto máximo de \$300 por evento.

e. Médico especialista:

En caso que el afiliado requiera la consulta con un especialista, MAPFRE ASISTENCIA a través de su red de proveedores coordinara a través de su centro de contacto una cita médica con el especialista, la cual se le indicara la fecha y hora al afiliado.

Para este servicio aplicara especialidades de:

- Urología
- Ginecología
- Pediatría
- Psicología
- Dermatología

Queda expresamente establecido que este servicio no opera bajo la modalidad de reembolso bajo ninguna circunstancia y/o eventualidad.

Límite de esta cobertura: Esta prestación tiene límite de 8 servicios al año, que comparte entre las especialidades antes indicadas.

No incluye medicación.

f. Oftalmología:

Por solicitud del afiliado MAPFRE ASISTENCIA coordinará una cita para revisión y diagnóstico de la visión del afiliado.

Adicional a esto el afiliado podrá realizarse el examen de la visión y fondo de ojo.

Límite de esta cobertura: 4 servicios al año.

g. Consulta odontológica (revisión y diagnóstico)

MAPFRE ASISTENCIA brindará la localización, gestión y coordinación de una consulta odontológica con un profesional de la red de MAPFRE ASISTENCIA. Donde se buscará el profesional que este disponible y más cercano al domicilio que indique el Afiliado.

Los clientes podrán contar con los siguientes servicios dentro de esta cobertura:

1. Consulta y revisión odontológica sin procedimientos asociados

La consulta será gratuita. El servicio no opera bajo la modalidad de reembolso, ni se cubrirán consultas con profesionales ajenos a la red.

Límite de esta cobertura: 4 servicios al año

h. Asistencia nutricional en consultorio:

Este servicio incluye la localización, gestión y coordinación de una consulta con un especialista en nutrición de la red de MAPFRE ASISTENCIA donde se buscará el nutricionista que este disponible y más cercano al domicilio que indique el Afiliado.

Límite de esta cobertura: 2 servicios al año, no aplica en ningún tipo de medicamento indicado adicional.

i. Asistencia legal telefónica:

MAPFRE ASISTENCIA coordinará la asistencia legal telefónica, con un especialista en la materia de derecho relacionada con su consulta; pudiendo ser sobre materia civil, penal, familiar, laboral, tránsito.

Límite de esta cobertura: Sin límite de servicio.

j. Repatriación sanitaria (en caso de viaje al extranjero):

MAPFRE ASISTENCIA se hará cargo de todas las tramitaciones y gastos de transporte que demande la repatriación de restos por fallecimiento del afiliado durante la vigencia de la asistencia, de los gastos de ataúd provisorios, y gastos de funeraria necesario para la repatriación de los restos hasta el lugar de inhumación, en Costa Rica, si fuera necesario la cremación en el lugar de fallecimiento. Se excluye de este servicio el pago de los gastos de inhumación o ceremonia funeraria.

Esta cobertura no opera bajo reembolso en ningún caso, siempre va ser necesario que se coordine a través de la línea telefónica de asistencia 2242-2696 o a su línea de WhatsApp 6042-7289

Este servicio es exclusivo del afiliado titular del paquete de asistencias.

Límite de esta cobertura: Hasta ₡5.000.000

Exclusiones y Limitaciones Generales de este Plan

No son objeto de los servicios a que se refiere este plan las prestaciones que se ocasionen como consecuencia directa o indirecta de los siguientes supuestos:

1. Los causados por dolo o mala fe del afiliado.
2. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
3. Hechos y actos derivados de terrorismo, huelgas, asonadas, motín o tumulto popular.
4. Hechos y actos de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz.
5. Hechos derivados de la energía nuclear radiactiva.
6. Los servicios que el afiliado haya contratado, gestionado y pagado por su cuenta sin el previo consentimiento o autorización de MAPFRE ASISTENCIA.
7. Hechos o actos no cubiertos de acuerdo a las estipulaciones del servicio, salvo que en estas condiciones se establezca expresamente lo contrario.
8. Cuando el afiliado no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
9. Las catástrofes, desastres epidémicos, pandémicos o infecciosos.
10. La muerte producida por suicidio, lesiones y secuelas ocasionadas por su tentativa.
11. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del Afiliado.

V. TERMINACIÓN

El presente plan de asistencia, terminará por el no pago del mismo o por el vencimiento de la vigencia del mismo sin que se diere la renovación del plan.

VI. PROTECCIÓN DE DERECHO DEL CONSUMIDOR

Debido a que el Afiliado es el destinatario final de este plan de asistencia sus derechos como consumidor se encuentran debidamente protegidos y tutelados por la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor, Ley N° 7472 y sus Reglamentos.

VII. NO PRODUCTO DE SEGUROS

MAPFRE ASISTENCIA indica que los servicios contenidos en este plan de asistencia no se catalogan como productos de seguros por lo cual ni este contrato ni MAPFRE ASISTENCIA se encuentran supervisados o regulados por la Superintendencia General de Seguros (SUGESE).

