



life
lovers

ECUADOR



Guía de actualizaciones

Un plan que crece contigo

Hemos actualizado nuestro producto Corporate Care para que acompañes a tus clientes a dar cada paso con seguridad. Un amante de la vida merece tener un servicio que esté a su mismo nivel, por eso cada cambio está pensado en el bienestar de nuestros asegurados.



Coberturas/ Servicios

Actualizamos nuestras coberturas y servicios para que estés siempre seguro.



life
lovers

CORPORATE CARE

Sección 1

Se incrementa el monto de la cobertura máxima por incidente para **Ambulancia Aérea por evacuación médica de emergencia:**

- De **US\$25,000 a US\$50,000** para la opción 1 de contratación
- De **US\$25,000 a US\$100,000** para la opción 2 de contratación



Incluimos la cobertura de Asistencia de Viajes

Máximo de días de viaje al año:

30 por miembro/póliza.

Monto máximo

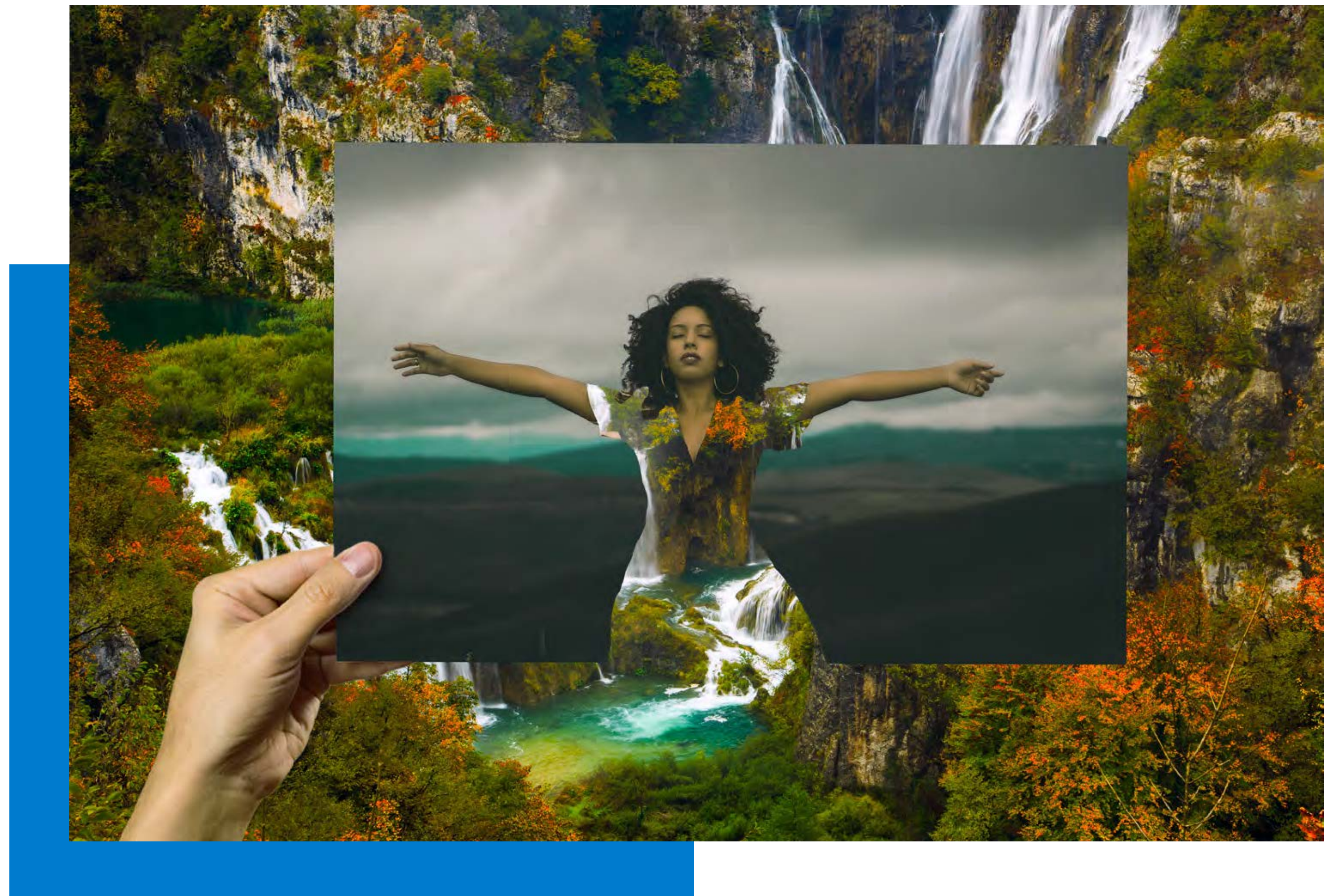
US\$20,000

*No aplica deducible.

ASISTENCIA EN VIAJE INCLUYE:

- Gastos médicos hospitalarios y ambulatorios por accidente o enfermedad.
- Repatriación sanitaria y de restos mortales.
- Gastos exequiales en Ecuador.
- Gastos de hotel para titular y acompañante.
- Interrupción del viaje.
- Cancelación de vuelos.

*Para mayor detalle, consultar las Condiciones Particulares de la póliza



Creemos que todos nuestros asegurados deben tener acceso a medicamentos recetados seguros y eficaces cuando los necesitan, por eso ponemos a disposición nuestra división de Medicamentos Altamente Especializados o Highly Specialized Medications Unit (HSMU) la cual es responsable de:

- Evaluar la mejor opción de medicamento para la condición del asegurado
- Manejar la relación directa con los mejores distribuidores farmacéuticos de clase mundial
- Buscar en el mercado el proveedor con las mejores condiciones considerando el componente activo del medicamento en cualquiera de sus presentaciones genéricas o de casa comercial
- Seleccionar los mejores medicamentos tomando en consideración los criterios de evaluación y aprobación por parte de los organismos oficiales internacionales (FDA)
- Asegurarse que el medicamento que necesita el asegurado llegue a sus manos donde y cuando lo necesite
- Enviar los medicamentos, acorde a la indicación del médico o especialista, al domicilio del Asegurado, cuidando la entrega, para que el medicamento lo reciba de forma eficiente
- Hacer seguimiento al caso de manera constante para asegurar el uso del medicamento y continuidad del tratamiento





life
lovers

Incluimos la cobertura de Plan Exequial o Últimos Gastos

Cobertura al 100%

Este beneficio aplica para atenciones
en el territorio de Ecuador:

GASTOS EXEQUIALES INCLUYE:

- Asesoría y orientación las 24 horas del día los 7 días de la semana
- Trámites legales para inhumación o cremación
- Traslados locales a nivel nacional e intraprovinciales vía aérea o terrestre
- Traslados a salas de velación y camposanto
- Formolización
- Tanatopraxia
- Cofre mortuario
- Salas de velación



Incluimos la cobertura extendida a Dependientes en caso fallecimiento del titular



1 año de cobertura sin costos para los dependientes de la póliza. Este beneficio aplica solamente a los dependientes bajo la póliza existente y terminará automáticamente para los dependientes sobrevivientes para los cuales se haya emitido su propia póliza por separado.

Sección 1

*Esta cobertura no será procedente si los beneficiarios del asegurado titular solicitan la devolución de la prima no devengada por fallecimiento, y dicha devolución es efectuada en términos de las Condiciones Generales.



- **Incrementamos la cobertura para problemas de Malnutrición**

De **US\$50 a US\$150**

*No aplica deducible.

Este beneficio aplica para atenciones en el territorio del Ecuador.

- **Incluimos Centro Médicos de Convenio Local para atenciones ambulatorias: Copago de US\$15 por atención**

*No aplica deducible.

Este beneficio aplica para atenciones en el territorio del Ecuador.

ATENCIONES EN CENTROS MEDICOS DE CONVENIO LOCAL

Incluye las atenciones en consultas a excepción de las de nutrición, psicología y odontológicas. Se cubren las terapias de lenguaje, físicas y rehabilitación. Consultar la Tabla de Coberturas que se encontrará en el documento de Condiciones Particulares.

- **Incluimos al Rider Dental existente la extracción de terceros molares hasta el monto de: US\$50 por año póliza.**

Este beneficio aplica para atenciones en el territorio del Ecuador.



Mejoramos la manera de explicar nuestros beneficios, exclusiones y definiciones para que nuestros asegurados puedan sacarle todo el provecho.





TRATAMIENTO EN CENTROS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y CLÍNICAS DE CONVENIENCIA

Incluimos el concepto en las definiciones con el propósito de orientar a nuestros asegurados sobre cuáles son estos centros y que los diferencian de una **Sala de Emergencias de un Hospital**.

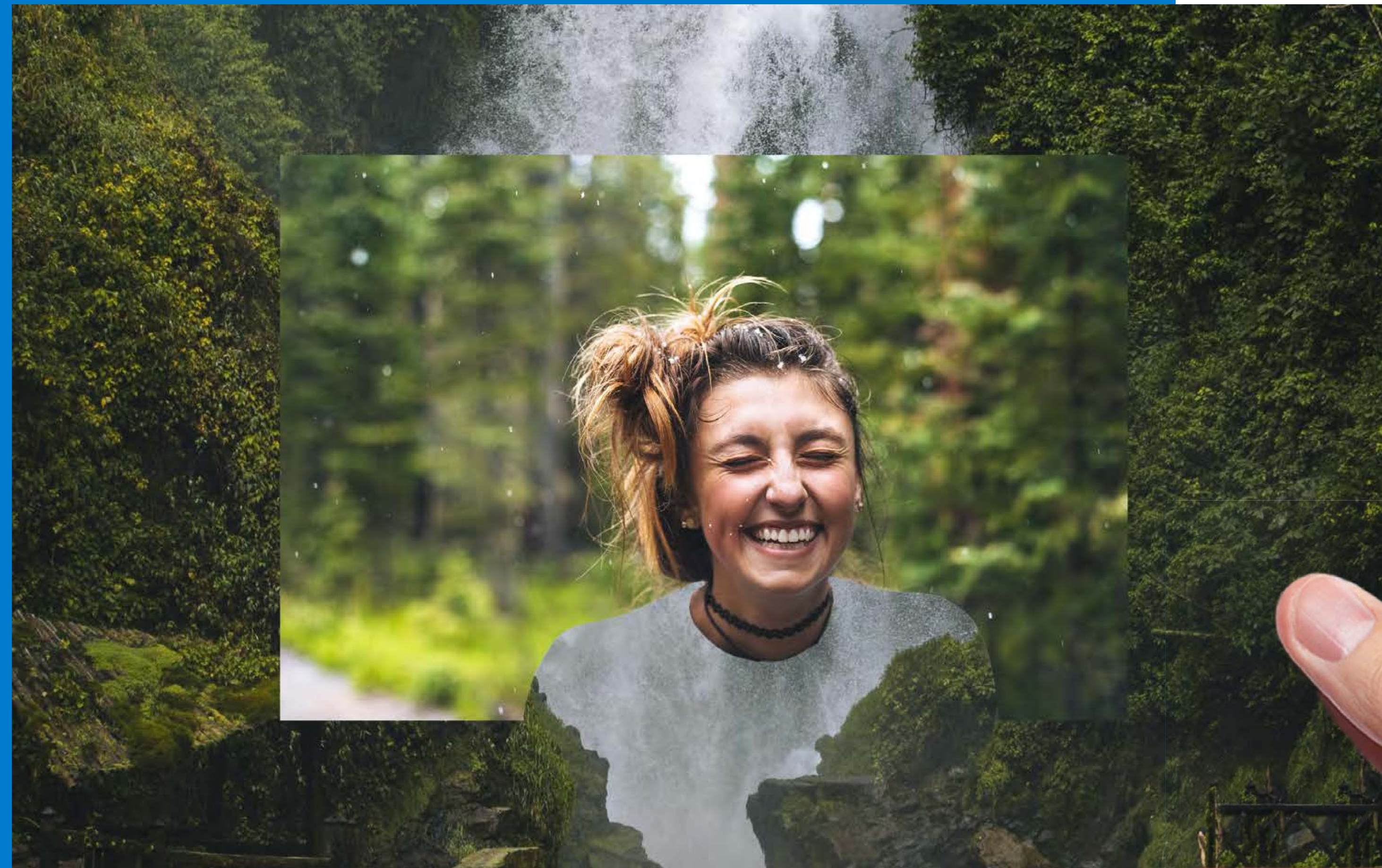
Quedando la definición de la siguiente manera:

son los tratamientos recibidos en **Centros clasificados de Atención de Urgencias** (*Urgent Care*) en los Estados Unidos de América. Este es un tipo de centro de servicios médicos especializado en el diagnóstico y tratamiento de condiciones médicas serias o agudas, que generalmente requieren atención inmediata; pero que no representan riesgo inminente a la vida o la salud. Este servicio es un cuidado intermedio entre el médico primario y el servicio de emergencias. Servicios en centros de emergencia de los hospitales u otros que no sean **Urgent Care**, no serán cubiertos bajo este beneficio.



Modificación del artículo de Elegibilidad

Se modifica en el Condicionado General el **Art. 1.5.1 REQUISITOS BÁSICOS DE ELEGIBILIDAD**, eliminando la restricción de 30 horas mínimas que un trabajador necesitaba laborar a la semana para ser sujeto a elegibilidad en la póliza.



Quedando de la siguiente manera:

ART. 1.5.1 REQUISITOS BÁSICOS DE ELEGIBILIDAD: Esta póliza sólo puede ser emitida a entidades jurídicas debidamente registradas en Ecuador para empleados vinculados con contrato de trabajo, u otro vínculo con el Asegurado Principal previamente conocido y aceptado por La Aseguradora y que tienen por lo menos dieciocho (18) años de edad (excepto los dependientes elegibles). (...)

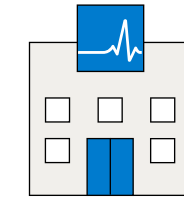


Incluimos la definición del beneficio de Reconocimiento Médico de Rutina

Quedando de la siguiente manera: **2.2.8. RECONOCIMIENTO MÉDICO DE RUTINA**

Examen médico que se lleva a cabo a intervalos regulares para verificar un estado normal de salud o descubrir una enfermedad en su etapa inicial. El reconocimiento médico no incluye exámenes o consultas para dar seguimiento a una enfermedad que ha sido diagnosticada con anterioridad.

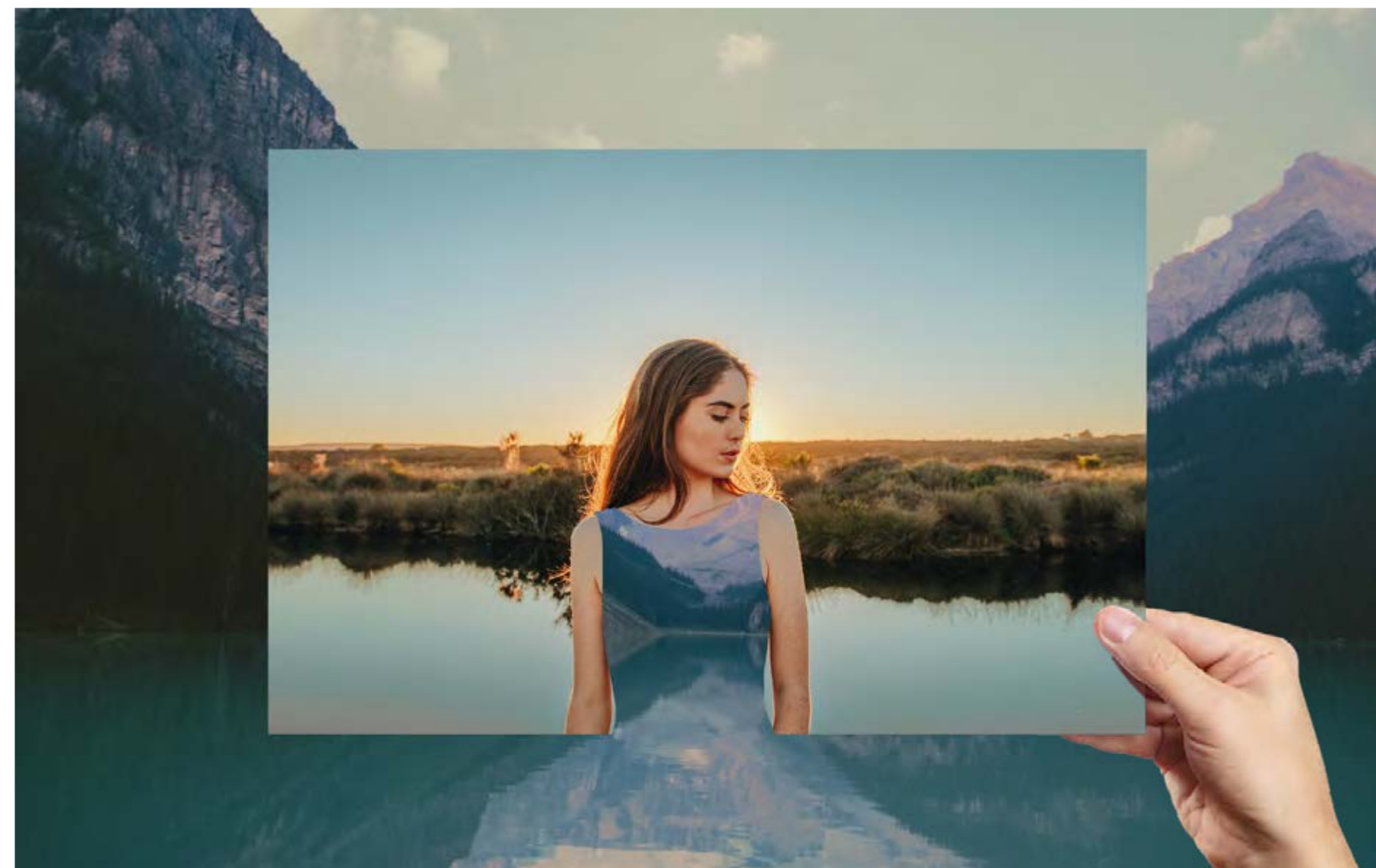




Incluimos la definición de Enfermedades de Transmisión Sexual

Quedando de la siguiente manera: ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Los desórdenes relacionados con el virus del papiloma humano (VPH), VIH y cualquier otra enfermedad transmitida sexualmente.





Se revisó y ajustó el artículo de Documentos necesarios para la reclamación de un siniestro para incluir, en todas las pólizas, un tiempo estándar para que el asegurado pueda presentar documentación de sustento, una vez cerrada la solicitud de reclamo, en caso de inconformidad.

Se incluye al artículo el siguiente texto:

Documentos necesarios para la reclamación de un siniestro:

(...) En caso que el Asegurado no esté de acuerdo con lo determinado por la Aseguradora en relación a algún reclamo (cerrado) o en caso de que la aseguradora necesite información adicional, tendrá hasta 180 días a partir de la fecha de emisión de la explicación de beneficios para presentar dicha información.



Creamos la nueva figura de “Adulto Dependiente” la que permite que los dependientes, nacidos dentro de la cobertura de la póliza y que cumplan con los requisitos especiales definidos en la póliza, pueden continuar en la misma pasados los 24 años.

Los cambios quedan de la siguiente manera:

ADULTO DEPENDIENTE: Es aquella persona que presenta algún tipo de limitación o discapacidad funcional a largo plazo o permanente, entendida como una restricción en su capacidad física, mental, intelectual o sensorial, diagnosticada por un médico autorizado o declarada legalmente y que por consiguiente requiere la asistencia de un tercero.

En cláusula de Elegibilidad /Edad del Asegurado

(..) Un hijo dependiente que haya nacido en la póliza, y que sea catalogado como Adulto Dependiente según la definición detallada en estos Términos y Condiciones, podrá continuar con la cobertura de seguro bajo esta condición luego de cumplidos los 24 años de edad, para lo cual aplicarán las tarifas y beneficios correspondientes a una persona adulta para cada renovación. De igual manera le aplicarán las restricciones y limitaciones especificadas en la Tabla de Beneficios.



life
lovers

Bupa Ecuador S.A
Av. República de El Salvador N34-229 y Moscú
Ed. San Salvador, Piso 3
Quito, Ecuador
+ (593-2) 396 5600
www.bupalud.com.ec