

## **CONDICIÓN ESPECIAL DEDUCIBLE MAYOR ANUAL ADICIONAL**

### **ARTICULO 1º OBJETO DE LA CONDICIÓN ESPECIAL**

Se deja constancia por la presente Condición Especial, que esta Póliza tiene contratado un Deducible Mayor Anual Adicional aplicable a todas las atenciones médicas realizadas por un **ASEGURADO** durante la vigencia anual de la póliza.

El Deducible Mayor Anual Adicional será asumido por el **ASEGURADO**.

Dicho Deducible Mayor Anual Adicional es aplicable únicamente para las atenciones en el Perú, el cual estará establecido en el Plan de Beneficios.

**Las atenciones realizadas en el extranjero no estarán afectas al Deducible Mayor Anual Adicional.**

**Tampoco estarán afectos los siguientes beneficios:**

- Cobertura de Liberación del pago de primas por muerte del **ASEGURADO TITULAR**.
- Beneficio Adicional de Asistencia en Viaje a través de la Central de Asistencia en Viajes de la **COMPAÑÍA (511) 512-5010**, (según Manual de Uso Asistencia en Viajes).

### **ARTÍCULO 2º PROCEDIMIENTO**

Las coberturas de esta Póliza entran en vigencia en exceso del mencionado deducible y para el proceso de atención el **ASEGURADO** tendrá que seguir el siguiente procedimiento:

#### **PASO 1**

El **ASEGURADO** cancelará directamente al proveedor o médico elegido los gastos que incurran por un tratamiento médico, hasta completar la totalidad de Deducible Mayor Anual Adicional.

Así mismo podrán formar parte del Deducible Mayor Anual todos los gastos incurridos en un plan primario (EPS o Seguro Colectivo), siempre y cuando se encuentren cubiertos por la presente póliza.

#### **PASO 2**

Una vez que el **CONTRATANTE** haya consumido el Deducible Mayor Anual Adicional, deberá presentar los documentos que sustenten los gastos incurridos por el tratamiento médico a la **COMPAÑÍA**. La presentación de estos gastos también podrá ser realizada de manera parcial hasta completar el Deducible Mayor Anual Adicional contratado.

La COMPAÑÍA evaluará en base a la cobertura de cada Póliza si efectivamente la totalidad de los gastos incurridos cuentan con cobertura según condiciones de la Póliza. Es decir, los gastos considerados para completar el Deducible Mayor Anual Adicional deberán cumplir las Condiciones Generales y Particulares de la presente Póliza (tarifario Rimac, proveedores de la Red señalada en la póliza, gastos cubiertos, entre otros indicados en las condiciones generales y Plan de Beneficios).

### **PASO 3**

Una vez que el ASEGURADO haya completado el monto de Deducible Mayor Anual Adicional y la COMPAÑÍA otorgue la conformidad del mismo, podrá atenderse según los términos y condiciones de su Póliza según su Plan de Beneficios.

Tanto todas las exclusiones detalladas en el Artículo 30°, el procedimiento de aviso de siniestro y de solicitud de cobertura detallado en el Artículo 32° y los períodos de carencia y espera detallados en el Artículo 25°, se encuentran establecidos en las Condiciones Generales de la Póliza.

### **PASO 4**

Al culminar la vigencia anual, automáticamente la Póliza se renovará con el límite de Deducible Mayor Anual Adicional. El ASEGURADO se podrá atender bajo la cobertura de la presente Póliza una vez acumule nuevamente el Deducible Mayor Anual Adicional. (Inicia el paso 1).

## **ARTÍCULO 3° PROCEDIMIENTO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA CONDICIÓN ESPECIAL**

En caso que el CONTRATANTE decidiera solicitar el retiro de la presente Condición Especial de Deducible Mayor Anual Adicional, deberá presentar una solicitud de resolución de Póliza de Seguro en las Plataformas de Atención de la ASEGURADORA, descritas en el Resumen, y deberá solicitar una nueva Póliza de Seguro (ya sea una con las mismas coberturas o con coberturas mayores) para lo cual la ASEGURADORA establecerá las nuevas primas que deberá asumir el CONTRATANTE.

Para otorgar continuidad de seguro en la nueva póliza sin Deducible Mayor Anual Adicional, es requisito que el ASEGURADO haya tenido contratada la anterior póliza por un periodo no menor de un año y cuya vigencia hubiere expirado no más de treinta (30) días antes del inicio de vigencia de la nueva Póliza.

En estos casos se exonerará de los periodos de carencia y espera estipulados en la nueva Póliza. Durante estos periodos de carencia y espera, de la nueva Póliza, la COMPAÑÍA reconocerá cualquier cobertura estipulada en el Condicionado General y Particular de la nueva Póliza, aplicando el deducible mayor anual de la Póliza anterior, según lo indicado en el numeral 26.2 del artículo 26 del Condicionado General.

No obstante lo antes indicado, la cobertura de las enfermedades que se originaron y/o manifestaron durante el periodo en que la Póliza tenía vigente la Condición Especial de Deducible Mayor Anual Adicional, serán cubiertas con la aplicación de este mismo deducible de manera permanente.

**ARTÍCULO 4°**

Las demás disposiciones establecidas en la Póliza que no hayan sido modificadas expresamente por la presente Condición Especial, mantendrán su plena vigencia y eficacia legal.

## **CLÁUSULA ADICIONAL COBERTURA DE ATENCIÓN MÉDICA PARA DESASTRES NATURALES**

### **OBJETO DE LA CLÁUSULA**

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza de Seguro de la cual forma parte la presente Cláusula Adicional, se añade la cobertura de atención médica para los accidentes ocurridos en territorio nacional como consecuencia directa de desastres naturales.

### **COBERTURA**

**La cobertura que se otorga mediante la presente cláusula adicional, comprende:**

- **Gastos médicos de curación y/o tratamiento médico por las lesiones que haya sufrido el ASEGURADO, como consecuencia directa de desastres naturales, incluidos pero no limitados a terremotos, tsunamis, tormentas e inundaciones.**
- **La cobertura que se adiciona a la Póliza de Seguro mediante la presente cláusula, se otorgará por un plazo máximo de doce (12) meses, el cual será contado a partir de la fecha en que ocurrió el desastre natural o hasta la recuperación total del ASEGURADO, lo que ocurriera primero.**

Esta cobertura se otorgará al ASEGURADO mientras la Póliza de Seguro se encuentre vigente, y de acuerdo a los términos y condiciones detalladas en el Plan de Beneficios (cobertura hospitalaria, ambulatoria y/o emergencias) de la misma. El tope máximo de la Suma Asegurada será la especificada en el Plan de Beneficios,

**La presente cobertura no incluye los siguientes beneficios:**

- **Gastos de sepelio.**
- **Cobertura de Asistencia en Viaje.**
- **Liberación del pago de primas por muerte del ASEGURADO TITULAR.**
- **Transporte por evacuación.**

**Tanto todas las exclusiones detalladas en el Artículo 30°, el procedimiento de aviso de siniestro y de solicitud de cobertura detallado en el Artículo 32° y los períodos de carencia y espera detallados en el Artículo 25°, se encuentran establecidos en las Condiciones Generales de la Póliza.**

Las demás disposiciones establecidas en la Póliza que no hayan sido modificadas expresamente por la presente Cláusula Adicional, mantendrán su plena vigencia y eficacia legal.