

Solicitud / Certificado Sala de Urgencias Scotiabank



Beneficiario(s): Se entiende como Beneficiario(s) del AFILIADO al cónyuge e hijos menores de 18 (dieciocho) años, quienes podrán gozar de todos los SERVICIOS a los que tiene derecho el AFILIADO de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en este documento.

El beneficio se otorga al esposo(a) del titular e hijos menores de 18 años y padres. Adicionalmente y para los SERVICIOS que expresamente lo indiquen, se extenderá también a la colaboradora del hogar.

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA: Los SERVICIOS se activarán y estarán disponibles para el titular y sus beneficiarios en 72 horas después de la compra del producto.

Cada vez que en las condiciones generales de la solicitud se use la expresión "beneficiario", se entiende que ella incluye a todas las personas mencionadas anteriormente, y que cuenten con un seguro vigente de sala de urgencias.

* La vigencia de prestación del servicio será gratuito por los primeros 12 meses desde que se recibe el primer abono en la cuenta. Para mantener el Seguro Sala de Urgencias gratis, el cliente deberá tener un saldo promedio mensual no menor a S/. 1,000. Al término de los 12 meses el seguro será desactivado, debiendo el cliente solicitar su reactivación

DATOS Y DOMICILIO DEL CONTRATANTE

DNI CE OTRO N° _____ Fecha de Nacimiento / / Sexo: M F

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombres _____

TELÉFONO FIJO _____ **CELULAR** _____ **CORREO ELECTRÓNICO** _____

Estado Civil _____ Profesión _____ Actividad _____

Dirección _____

Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____

SALA DE URGENCIAS SCOTIABANK

COBERTURA	MONTO MÁXIMO POR EVENTO	MÁXIMO EVENTOS AL AÑO
TRASLADO MEDICO TERRESTRE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE GRAVE	CUBRE AL 100%	2 Eventos
SALA DE EMERGENCIA: ATENCION DE URGENCIA, EXAMENES DE LABORATORIO, EXAMENES DE IMÁGENES, MEDICAMENTOS, MATERIAL DE USO MEDICO		
POR ENFERMEDAD GRAVE: (Dentro de lo cual cubre casos de los siguientes tipos: CARDIOVASCULARES, RESPIRATORIAS, ABDOMINALES, RENALES, NEUROLÓGICOS, HEMORRAGIAS, DESMAYOS, MÓRDEDURAS, REACCIONES, ALÉRGICAS).	GRATIS HASTA S/. 1,500	2 Eventos
POR ACCIDENTE: (Dentro de lo cual cubre casos de los siguientes tipos: CONTUSIONES, ATRAGANTAMIENTO, QUEMADURAS, HERIDAS Y/O CORTES).	GRATIS HASTA S/. 1,500	SIN LIMITE

Firma del Titular de la Cuenta

PARA USO INTERNO:

Código FDN

Código de Agencia

Firma del Funcionario del Banco

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA GEA – SALA DE URGENCIA

Las presentes Condiciones Generales regulan los términos y condiciones de los **Servicios de Asistencia de Sala de Urgencia** que ha contratado el beneficiario con **GEA**.

LÍNEAS DE ASISTENCIA : Lima : (01) 634-4523
Provincia : 0800-00-032

TERRITORIALIDAD: Los servicios de asistencia se prestarán a nivel nacional, Lima y provincias a excepción de: Madre de Dios, Loreto a excepción de Iquitos, Pasco y Huancavelica.

OBLIGACIONES DEL CLIENTE Y/O BENEFICIARIO DE LA ASISTENCIA SALA DE URGENCIA

- El cliente deberá informar previamente a GEA para cualquier solicitud y autorización acerca de su servicio.
- El CLIENTE** podrá afiliarse hasta los 70 años, 11 meses y 29 días, y su permanencia dentro del contrato será hasta los 75 años, 11 meses y 29 días; es decir, sólo hasta esa edad podrá hacer uso de los servicios.
- Los beneficiarios deberán cumplir con los siguientes límites de edad de ingreso y permanencia:
Del cónyuge : Ingreso hasta los 70 años, 11 meses y 29 días y su permanencia dentro del contrato será hasta los 75 años, 11 meses y 29 días, es decir solo hasta esa edad podrá hacer uso de los servicios.
De los hijos : Podrán permanecer hasta los 17 años y 364 días; es decir, sólo hasta esa edad podrán hacer uso de los servicios.
- Queda implícito, que al momento de la utilización del servicio de “**Asistencia Sala de Urgencia**”, el **CLIENTE** autoriza a la clínica a entregar toda documentación (Historia Clínica) que requiera **GEA**.

SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ASISTENCIA SALA DE URGENCIA

En caso que el **AFILIADO** requiera atención **por ENFERMEDAD GRAVE** o **EMERGENCIA POR ACCIDENTE**, **GEA** lo asistirá en la **SALA DE EMERGENCIA** de una clínica, hospital o centro de salud de la **RED DE PRESTADORES**. El servicio se dará exclusivamente en la **ATENCIÓN AMBULATORIA** dentro de la **SALA DE EMERGENCIA**, de acuerdo a lo establecido en el **CUADRO DE COBERTURAS** del presente documento.

El servicio cubre exclusivamente emergencias. No incluye consulta médica. Si la atención no es una emergencia y resulta una consulta médica, el **AFILIADO** o **BENEFICIARIO** deberá de realizar un Co Pago de S/. 80 por la consulta, cualquier gasto adicional que derive la misma, deberá ser cubierto por el **AFILIADO**.

I. ASISTENCIA POR ENFERMEDAD GRAVE

Cubre casos de los siguientes tipos:

- **CARDIOVASCULARES:** Infarto cardíaco, Dolor de pecho de intensidad alta de menos de 24 horas sin síntomas previos, Crisi HTA.
- **RESPIRATORIAS:** Crisis asmáticas, Insuf. respiratoria aguda, Neumonía. Síntomas: dificultad para respirar, sensación de ahogo o agitación.
- **ABDOMINALES:** Cólico vesicular, apendicitis aguda, Gastroenteritis aguda con deshidratación. Síntomas: Dolor abdominal de intensidad alta de menos de 24 horas sin síntomas previos.
- **RENALES:** Cólico renal, retenciones urinarias, insuficiencia renal aguda.
- **NEUROLÓGICOS:** Convulsiones, accidente cerebro vascular, hemiplejías, focalizaciones, etc.
- **HEMORRAGIAS:** De acuerdo a la etiología.
- **DESMAYOS:** Pérdida súbita del conocimiento
- **MORDEDURAS:** De acuerdo a las zonas de riesgo en el cuerpo calificado por el MINSA.
- **REACCIONES ALÉRGICAS:** Con dificultad respiratoria, con alteraciones cardiovasculares, renales o dermatológicos severos que pongan en riesgo la vida de una persona.

En caso el afiliado lo requiera, asistiremos y ofreceremos la atención de urgencias o emergencias y/o reembolso según topes de coberturas. Corresponde a la atención médica inicial (estabilización) causada por una urgencia médica derivada de una enfermedad grave.

Esta atención se dará dentro de la **Sala de Urgencia, de una clínica, hospital o centro de salud de la RED Médica de GEA**, al 100% de la cobertura, con un tope de S/. 1,500 y con un máximo de 2 eventos al año por cada beneficiario declarado por **EL CLIENTE**, de acuerdo a la condiciones descritas en el presente documento.

Los beneficios considerados en esta Asistencia son:

• **Traslado Médico Terrestre.**

En caso de urgencias médicas, y que ameriten atención en un centro asistencial, **GEA** gestionará y cubrirá el costo del traslado en ambulancia terrestre hasta la clínica u hospital más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir ésta, **GEA** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad.

Servicio de Ambulancia por urgencia médica al 100%, hasta 2 eventos al año por beneficiario, este beneficio es adicional a la suma asignada para la atención en la **Sala de Urgencia**.

Estos beneficios se brindarán dentro de la Red Médica de GEA, siempre y cuando exista o se encuentren disponibles, caso contrario se coordinará el reembolso de los siguientes procedimientos:

- Derecho de emergencia
- Atención de emergencia
- Atención de MÉDICO EMERGENCIÓLOGO
- Atención en SALA DE EMERGENCIA
- Valoración clínica
- Exámenes de laboratorio:
 - Hemograma completo
 - Glucosa
 - Grupo sanguíneo
 - EMO (elemental y microscópico de orina)
 - Reacción de Widall
- Exámenes de imágenes:
 - Radiografía simple: 1 placa por evento
 - Ecografía abdomino-pélvica: 1 estudio por evento
- Medicamentos de Emergencia:
 - Analgésicos (dolor): dosis inicial
 - Anti-inflamatorios (inflamación): dosis inicial
 - Antipiréticos (fiebre): dosis inicial
 - Material de uso médico

II. ASISTENCIA POR ACCIDENTES

Cubre casos de los siguientes tipos:

- **CONTUSIONES:** Con lesiones que afecten la continuidad de la piel, contusión ósea, que impida la movilización del paciente.
- **ATRAGANTAMIENTO:** Asfixia por un cuerpo extraño.
- **QUEMADURAS:** de II y III grado.
- **HERIDAS Y/O CORTES:** Heridas, golpes múltiples y severos en cualquier parte del cuerpo, heridas que requieran suturas, heridas cortantes de acuerdo a características evaluadas por el médico.

Corresponde a la atención médica inicial (estabilización) en la sala de urgencias de clínicas u hospitales, causada por una urgencia médica derivada de todo suceso fortuito, imprevisto, traumático, externo e inesperado, no provocados por el **CLIENTE**.

Esta atención se dará dentro de la **Sala de Urgencia, de una clínica, hospital o centro de salud de la RED DE Prestadores Médicos de GEA**, al 100% de la cobertura, con un tope de S/. 1,500 y sin límite de eventos por cada beneficiario declarado por **EL CLIENTE**, de acuerdo a las condiciones descritas en el presente documento.

Los beneficios considerados en esta Asistencia son:

- **Traslado Médico Terrestre.**

En caso que el cliente sufra un accidente (que le provoque lesiones o traumatismos), y que amerite atención en un centro asistencial, **GEA** gestionará y cubrirá el costo del traslado en ambulancia terrestre hasta la clínica u hospital más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir ésta, **GEA** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad.

Servicio de Ambulancia por accidentes al 100%, este beneficio es adicional a la suma asignada para la atención en la Sala de Urgencia.

Sin Límite de atenciones al año.

Estos beneficios se brindarán dentro de la Red Médica de GEA, siempre y cuando exista o se encuentren disponibles, caso contrario se coordinará el reembolso de los siguientes procedimientos:

- a. Derecho de emergencia
- b. Atención de emergencia
- c. Atención de MÉDICO EMERGENCIÓLOGO
- d. Atención en SALA DE EMERGENCIA
- e. Valoración clínica
- f. Exámenes de laboratorio:
 - Hemograma completo
 - Glucosa
 - Grupo sanguíneo
 - EMO (elemental y microscópico de orina)
 - Reacción de Widall
- g. Exámenes de imágenes:
 - Radiografía simple: 1 placa por evento
 - Ecografía abdomino-pélvica: 1 estudio por evento
- h. Medicamentos de Emergencia:
 - Analgésicos (dolor): dosis inicial
 - Anti-inflamatorios (inflamación): dosis inicial
 - Antipiréticos (fiebre): dosis inicial
 - Material de uso médico

EXCLUSIONES DEL SERVICIO

- a) Cuando el **CLIENTE** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atenderlo debidamente.
- b) Cuando el **CLIENTE** incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
- c) Está excluida la atención médica complementaria posterior a la atención en la **Sala de Urgencias**.
- d) Exámenes no inherentes o no necesarios para tratar la atención dentro de la **Sala de Urgencias**.
- e) Gastos de hospitalización clínica, quirúrgica y unidad de cuidados intensivos.
- f) Honorarios de médicos especialistas, salvo aquellas atenciones dentro de la **Sala de Urgencia**.
- g) Las atenciones por medicina preventiva.
- h) Gastos Médicos realizados por el **CLIENTE** a libre elección.
- i) Reembolsos de gastos médicos ambulatorios.
- j) Enfermedades y/o accidentes causados por el uso o consumo de estupefacientes, alcohol y/o droga.
- k) Daños causados a sí mismo por alteración de sus facultades mentales.
- l) Traslado del **CLIENTE** de una clínica u hospital a otro centro de atención médica.
- m) Enfermedades Preexistentes
- n) Mujeres en estado de gestación, partos.
- o) Consultas Médicas

CASOS DE EXCEPCION NO CUBIERTOS POR EL SERVICIO DE ASISTENCIA

- a) Fraude o mala fe detectada y comprobada por el personal de **GEA**, en casos de uso indebido de la identidad del **AFILIADO**.
- b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- c) Daños corporales causados por la participación activa en hechos y actos del hombre derivados de: terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, asalto, motín o tumulto, etc.
- d) Participación activa en hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad.
- e) La energía nuclear radiactiva.
- f) La ingestión de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica.
- g) Enfermedades mentales.
- h) Prácticas deportivas en competencia profesional.
- i) El incumplimiento de las obligaciones procesales que imponga la autoridad judicial como medida preventiva para asegurar la asistencia del **CLIENTE** en el procedimiento.