

## **ANEXO DE CONTRATO**

El presente documento privado es considerado por los intervinientes parte integral del contrato marco de prestación de servicios el cual se firmó con fecha 19 mes Octubre año 2022.

## 1. AMBITO TERRITORIAL

Asistencia disponible para el territorio nacional de Chile, incluyendo el área continental y la isla de Chiloé. Se excluyen los demás territorios insulares y antárticos.

## 2. CONDICIONES DE CONTRATACION

El plan considera una opción individual, así como otra con la posibilidad de incorporar cargas. El contratante debe ser mayor de 18 años a la fecha de contratación y, además, debe ser capaz de celebrar actos y contratos. El contratante y sus cargas deberán contar con previsión de salud activa sea esta Isapre o Fonasa. Finalmente, el titular y las cargas deben ser consanguíneos y estos deben ser considerados cargas legales del mismo.

### 3. SERVICIOS DE ASISTENCIA COMPRENDIDOS

La "Asistencia Salud Universal" se compone de las siguientes prestaciones, las cuales fijan sus respectivos límites y topes, estableciendo así, el monto máximo de pago, en razón de las asistencias contratadas.

Cobertura	Límite de servicio anual	Eventos anuales	Carencia
Urgencia médica por accidente	\$315,000	Ilimitado	25
Urgencia médica por enfermedad	\$315,000	3	25
Atención médica ambulatoria	100%	5	25
Descuento en farmacias	50% de la boleta con tope: \$15,000	Ilimitado	25



Cobertura	Límite de servicio anual	Eventos anuales	Carencia
Telemedicina	100%	3	25
Orientación médica telefónica	100%	Ilimitado	25

# a) Urgencia médica por accidente

Este servicio corresponde a la atención médica inicial en una sala de urgencia, ocurrida a causa de un accidente. El cliente beneficiario debe contar con sistema de salud previsional FONASA o ISAPRE, a excepción de FONASA tipo A, cuyos beneficiarios contarán con un límite de servicio del 50%.

# b) Urgencia médica por enfermedad

Este servicio corresponde a la atención médica inicial en una sala de urgencia, ocurrida a causa de una enfermedad. El cliente beneficiario debe contar con sistema de salud previsional FONASA o ISAPRE, a excepción de FONASA tipo A, cuyos beneficiarios contarán con un límite de servicio del 50%.

# c) Atención médica ambulatoria

En caso de que el beneficiario requiera de atención médica ambulatoria en las especialidades: General. Pediátrica o Geriátrica; podrá solicitar la coordinación de una hora médica en cualquier centro salud en convenio con su plan de salud. El beneficio consta de un descuento automático al momento del pago a través de la modalidad i-med. El cliente beneficiario debe contar con sistema de salud previsional FONASA o ISAPRE, a excepción de FONASA tipo A, cuyos beneficiarios contarán con un límite de servicio del 50%.

# d) Descuento en farmacias

Esta asistencia está desarrollada para que sea utilizada por todos los afiliados vigentes al momento de la compra y en todas las farmacias de Chile ya sea tradicionales o alternativas. Consiste en la devolución por parte de Serviclick de los gastos realizados por el titular, por compras realizadas en farmacias hasta el límite de servicio, de medicamentos con receta nominativa al titular.

## e) Telemedicina

El beneficiario podrá solicitar la coordinación de una hora de Telemedicina con un médico certificado y habilitado por Serviclick, en el área de Medicina General para consultas de cualquier patología médica. El médico orientará en tratamientos, realizará lectura e interpretación de exámenes, recetará medicamentos si así lo amerita y podrá emitir ordenes médicas para exámenes.



# f) Orientación médica telefónica

Este servicio pone a disposición del beneficiario, -de manera telefónicapersonal sanitario que permita aclarar y/o asesorar cualquier duda respecto a cuadros clínicos, tratamientos y patologías. Este servicio está disponible a cualquier hora del día, para que oriente al beneficiario ante cualquier consulta médica. El servicio es proporcionado por el departamento médico de SERVICLICK, el que es de carácter informativo y, por lo tanto, no reemplaza la consulta de un médico: Responder inquietudes de consultas sobre urgencias médicas y procedimiento de primeros auxilios como ingesta de productos tóxicos, reacciones alérgicas, manipulación accidental de productos químicos, entre otros; consultas respecto al uso de medicamentos, reacciones adversas, efectos secundarios y contraindicaciones y consultas sobre evolución de tratamientos médicos en curso.

### 4. CONDICIONES DE SERVICIO

# 4.1. Urgencia médica por accidente

#### **Prestaciones**

- a) Para que la prestación pueda ser ejecutada, el beneficiario deberá informar a Serviclick previamente para activar su asistencia. Sin embargo, en casos de fuerza mayor, tendrá hasta un plazo máximo de 72 horas desde el alta médica, esta última deberá ser acreditada con la epicrisis correspondiente.
- b) La prestación "Urgencia médica por accidente y enfermedad" se entenderá finalizada, una vez que el beneficiario se encuentre estabilizado; es decir cuando el paciente se encuentre en estado de equilibrio de sus funciones vitales, de modo que, aun cursando alguna patología no resuelta, está en condiciones de ser trasladado dentro del establecimiento, a otro centro asistencial o a su domicilio.
- c) Los exámenes inherentes y necesarios a la atención de salud de urgencia, en ambos casos que estén considerados dentro de la cuenta del servicio de urgencia, tales como, pero no limitado:
  - a. Hemograma Completo
  - b. Glucosa
  - c. Grupo Sanguíneo
  - d. EMO (elemental y microscopio de orina) y Reacción de Widall.
- d) Gastos médicos de urgencia producto de una enfermedad y/o accidente:
- a. Atención de médico de Urgencia, incluyendo, pero no limitado, a los honorarios médicos de las siguientes especialidades:
  - i. Cirujano General
  - ii. Médico Internista



- iii. Médico Pediatra
- iv. Medico Traumatólogo
- b. Se incluyen los honorarios médicos de especialistas plásticos o confines estéticos a consecuencia de accidente.
- e) La prestación opera como un beneficio de segunda capa, es decir, posterior al actuar del sistema de previsión de salud principal del beneficiario. Opera a través del sistema de verificación de identidad imed. En caso de no existir disponibilidad del sistema, el beneficiario debe informar inmediatamente a Serviclick y cancelar la totalidad de la atención y posteriormente gestionar la devolución.
- f) El limite de servicio para cada evento es de \$315.000.
- g) Los medicamentos de urgencia aplicados durante la atención de urgencia, entre los que se incluyen, pero no limitan a: Analgésicos (dolor), Antinflamatorios (inflamación), y Antipiréticos (fiebre). 7. Material de uso médico: como bota, yeso, venda, equipo y material de sutura, entre otros, debidamente bonificados por el sistema previsional.
- h) Los exámenes de imagenología propios y necesarios de la atención de urgencia, incluidos en la cuenta de sala de urgencia.

## **Exclusiones**

No se realizarán las prestaciones o servicios como tampoco reconocerá gastos o costos de tales servicios en las siguientes situaciones:

- a) Gastos y honorarios de pabellón de: Urgencia, central y ambulatorio.
- b) La atención médica complementaria, incluso si fuera ordenada por médico especialista en la sala de urgencia; en otras dependencias que no sea la sala de urgencias, y/o cualquier lugar de atención en la Clínica u Hospital.
- c) No encontrarse al día en los pagos del servicio al momento de solicitar la asistencia.
- d) Las atenciones por medicina preventiva.
- e) Cuando la previsión del beneficiario no bonifique alguna prestación dentro de la cuenta de urgencia o la boleta contenga el timbre no reembolso.
- f) Gastos de hospitalización clínica, quirúrgica y unidad de cuidados intensivos.
- g) Honorarios de médicos especialistas que no estén incluidos dentro de la cuenta de sala de urgencia.



- h) Hechos derivados de: terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, asalto, motín o tumulto.
- i) Cuando la persona que solicite el servicio no proporcione información veraz y oportuna.
- j) Exámenes no inherentes o no necesarios para tratar la atención dentro de la sala de urgencia.
- k) Toda atención en sala de urgencias que se concrete sin activación de la asistencia previamente. Salvo que por efecto de la fuerza mayor se acoja a la cobertura 9 presentado la epicrisis correspondiente.
- l) Cuando la persona que solicita el servicio no identifique al cliente titular del servicio o algunas de sus cargas.
- m) La ingestión de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos, alcohol o medicamentos sin prescripción médica.
- n) Se haya alcanzado el número máximo de eventos disponibles del plan y/o su límite de protección.

# 4.2. Urgencia médica por enfermedad

## **Prestaciones**

- a) Gastos médicos de urgencia producto de una enfermedad y/o accidente:
- a. Atención de médico de Urgencia, incluyendo, pero no limitado, a los honorarios médicos de las siguientes especialidades:
  - i. Cirujano General
  - ii. Médico Internista
  - iii. Médico Pediatra
  - iv. Medico Traumatólogo
- b. Se incluyen los honorarios médicos de especialistas plásticos o confines estéticos a consecuencia de accidente.
- b) Para que la prestación pueda ser ejecutada, el beneficiario deberá informar a Serviclick previamente para activar su asistencia. Sin embargo, en casos de fuerza mayor, tendrá hasta un plazo máximo de 72 horas desde el alta médica, esta última deberá ser acreditada con la epicrisis correspondiente.
- c) La prestación "Urgencia médica por accidente y enfermedad" se entenderá finalizada, una vez que el beneficiario se encuentre estabilizado; es decir cuando el paciente se encuentre en estado de equilibrio de sus funciones vitales, de modo que, aun cursando alguna patología no resuelta, está en condiciones de ser trasladado dentro del establecimiento, a otro centro asistencial o a su domicilio.



- d) Los exámenes de imagenología propios y necesarios de la atención de urgencia, incluidos en la cuenta de sala de urgencia.
- e) La prestación opera como un beneficio de segunda capa, es decir, posterior al actuar del sistema de previsión de salud principal del beneficiario. Opera a través del sistema de verificación de identidad imed. En caso de no existir disponibilidad del sistema, el beneficiario debe informar inmediatamente a Serviclick y cancelar la totalidad de la atención y posteriormente gestionar la devolución.
- f) Los exámenes inherentes y necesarios a la atención de salud de urgencia, en ambos casos que estén considerados dentro de la cuenta del servicio de urgencia, tales como, pero no limitado:
  - a. Hemograma Completo
  - b. Glucosa
  - c. Grupo Sanguíneo
  - d. EMÔ (elemental y microscopio de orina) y Reacción de Widall.
- g) El limite de servicio para cada evento es de \$315.000.
- h) Los medicamentos de urgencia aplicados durante la atención de urgencia, entre los que se incluyen, pero no limitan a: Analgésicos (dolor), Antinflamatorios (inflamación), y Antipiréticos (fiebre). 7. Material de uso médico: como bota, yeso, venda, equipo y material de sutura, entre otros, debidamente bonificados por el sistema previsional.

## **Exclusiones**

No se realizarán las prestaciones o servicios como tampoco reconocerá gastos o costos de tales servicios en las siguientes situaciones:

- a) Gastos de hospitalización clínica, quirúrgica y unidad de cuidados intensivos.
- b) Las atenciones por medicina preventiva.
- c) Hechos derivados de: terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, asalto, motín o tumulto.
- d) Cuando la persona que solicite el servicio no proporcione información veraz y oportuna.
- e) Se haya alcanzado el número máximo de eventos disponibles del plan y/o su límite de protección.
- f) Toda atención en sala de urgencias que se concrete sin activación de la asistencia previamente. Salvo que por efecto de la fuerza mayor se acoja a la cobertura 9 presentado la epicrisis correspondiente.



- g) La ingestión de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos, alcohol o medicamentos sin prescripción médica.
- h) La atención médica complementaria, incluso si fuera ordenada por médico especialista en la sala de urgencia; en otras dependencias que no sea la sala de urgencias, y/o cualquier lugar de atención en la Clínica u Hospital.
- i) Cuando la persona que solicita el servicio no identifique al cliente titular del servicio o algunas de sus cargas.
- j) Honorarios de médicos especialistas que no estén incluidos dentro de la cuenta de sala de urgencia.
- k) Gastos y honorarios de pabellón de: Urgencia, central y ambulatorio.
- l) Exámenes no inherentes o no necesarios para tratar la atención dentro de la sala de urgencia.
- m) No encontrarse al día en los pagos del servicio al momento de solicitar la asistencia.
- n) Cuando la previsión del beneficiario no bonifique alguna prestación dentro de la cuenta de urgencia o la boleta contenga el timbre no reembolso.

# 4.3. Atención médica ambulatoria

### **Prestaciones**

- a) La atención deberá ser coordinada por el titular o algunas de las cargas autorizadas directamente
- b) Pago de honorarios médicos por consulta médica ambulatoria de libre elección en las especialidades de: General, Pediátrica y Geriátrica.
- c) La prestación se realizará previa activación con la central de asistencia Serviclick.

## **Exclusiones**

No se realizarán las prestaciones o servicios como tampoco reconocerá gastos o costos de tales servicios en las siguientes situaciones:

- a) Gastos de hospitalización clínica, quirúrgica y unidad de cuidados intensivos.
- b) Hechos derivados de: terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, asalto, motín o tumulto.



- c) Gastos y honorarios de pabellón de: Urgencia, central y ambulatorio.
- d) Se haya alcanzado el número máximo de eventos disponibles del plan y/o su límite de protección.
- e) Exámenes médicos.
- f) No encontrarse al día en los pagos del servicio al momento de solicitar la asistencia.
- g) La ingestión de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos, alcohol o medicamentos sin prescripción médica.
- h) Cuando la persona que solicite el servicio no proporcione información veraz y oportuna.
- i) Honorarios de médicos especialistas que no estén incluidos dentro de la cobertura.
- j) Cuando la persona que solicita el servicio no identifique al cliente titular del servicio o algunas de sus cargas.

## 4.4. Descuento en farmacias

#### **Prestaciones**

- a) El plazo máximo de pago será de 5 días hábiles contados de la fecha de presentación de la solicitud.
- b) El pago debe ser solicitado en un plazo máximo de 15 días efectuada la compra.
- c) El servicio está disponible como un pago contra boleta de cualquier compra de medicamentos recetados por un médico, nominativa al titular del beneficio o cualquiera de sus cargas si corresponde.
- d) Los descuentos aplican para compras en cualquier farmacia autorizada del país.
- e) Límite mensual de indemnización es de acuerdo con el plan contratado y no es acumulable de un mes a otro.

## **Exclusiones**

No se realizarán las prestaciones o servicios como tampoco reconocerá gastos o costos de tales servicios en las siguientes situaciones:

a) Solicitudes de pago requeridas con plazo posterior al indicado en las prestaciones.



- b) Gastos no acreditados con la documentación solicitada por la central de asistencia de Serviclick.
- c) No encontrarse al día en los pagos del servicio al momento de solicitar la asistencia.
- d) Se haya alcanzado el número máximo de eventos disponibles del plan y/o su límite de protección.
- e) Medicamentos que no se encuentren dentro de la receta médica.
- f) Cualquier otro gasto que no se encuentre indicado en las prestaciones.
- g) Gastos que no sean medicamentos aun cuando estos se encuentren listados en la receta.

### 4.5. Telemedicina

#### **Prestaciones**

- a) A través de una video conferencia, un médico orientará en tratamientos, realizará lectura e interpretación de exámenes, recetará medicamentos si así lo amerita y podrá emitir ordenes médicas para exámenes.
- b) La prestación se realizará previa coordinación con un médico staff de Serviclick.
- c) El tiempo de coordinación es en promedio de 1 hora, sin embargo, la prestación podría estar afecta a alteraciones en función de episodios de alta demanda.

#### **Exclusiones**

No se realizarán las prestaciones o servicios como tampoco reconocerá gastos o costos de tales servicios en las siguientes situaciones:

- a) Se haya alcanzado el número máximo de eventos disponibles del plan y/o su límite de protección.
- b) Que la prestación no sea coordinada previamente por Serviclick.
- c) No encontrarse al día en los pagos del servicio al momento de solicitar la asistencia.
- d) El paciente no sea el beneficiario titular o alguna de sus cargas autorizadas si corresponde.

## 4.6. Orientación médica telefónica



### **Prestaciones**

- a) Consulta sobre evolución de tratamientos médicos en curso.
- b) Consultas respecto al uso de medicamentos, reacciones adversas, efectos secundarios y contraindicaciones.
- c) Responder inquietudes de consultas sobre urgencias médicas y procedimientos de primeros auxilios, como ingesta de productos tóxicos, reacciones alérgicas, manipulación accidental de productos químicos entre otros.

## **Exclusiones**

No se realizarán las prestaciones o servicios como tampoco reconocerá gastos o costos de tales servicios en las siguientes situaciones:

- a) No encontrarse al día en los pagos del servicio al momento de solicitar la asistencia.
- b) Se haya alcanzado el número máximo de eventos disponibles del plan y/o su límite de protección.
- c) No se emiten recetas de medicamentos

## 5. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE PRESTACIONES

Los servicios descritos, para ser entregados por ServiClick, deben solicitarse previamente vía telefónica la número 600 086 0580, donde un ejecutivo de asistencias lo atenderá y guiará de acuerdo con la prestación solicitada.

El cliente estará obligado a entregar la información mínima requerida para gestionar el servicio y podría incluir y no limitarse a los siguientes datos:

- a. RUT del cliente Titular.
- b. Nombre del Beneficiario.
- c. Fotografía de la mascota.
- d. Detalle de la Urgencia o Emergencia veterinaria y su origen.
- e. Ubicación Geográfica.

Los servicios podrán ser solicitados desde el inicio de la vigencia, mientras el cliente se encuentre al día en los pagos.

## 6. DEFINICIONES



SERVICIO: Esta la garantía del servicio con la cual se afianza una operación en materia civil, comercial o mercantil, estableciendo los pártemelos de la operación.

CARENCIA: Este es el tiempo en que un determinado servicio, civil, comercial o mercantil detenta un determinado derecho de uso.

ENFERMEDAD: Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo de la mascota, por causas en general conocidas por el titular, donde la mascota manifiesta síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible.

ACCIDENTE: Acontecimiento, independiente de la voluntad de la mascota, causado por una fuerza extraña, de acción rápida, que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas.

ATENCIÓN DE URGENCIA: Se entiende por este concepto, cualquier servicio de emergencia que cubre la atención, traslado y comunicaciones realizadas con el fin de proveer servicios de salud veterinaria en caso de urgencia o emergencias veterinarias.

LIMITE DE PROTECCIÓN: Es el indicador que detenta el prestador de un servicio determinado, con el cual determina el máximo valor a cubrir por cada evento.

EVENTOS: Es la ocurrencia de cada uno de los servicios contratados, el cual es fijado con anterioridad por el prestador de servicios anual.