EXPERIENCE | Saludsa

COBERTURAS COMPLEMENTARIAS DE SALUD

ANEXO No. 6.5

SegundaOpinión Médica - Internacional - CUN

Este anexo contiene las condiciones particulares o específicas de la Cobertura Complementaria de Salud, las cuáles complementan a la cobertura del Producto base.

Monto máximo de cobertura	**Ilimitado**
Deducible	**No Aplica**

Financiamiento/Coberturas		Red Cerrada	Carencia
Cobertura Ambulatoria	Segunda Opinión Médica	100% ✓	30 días desde la suscripción del contrato

•¿CÓMO ACCEDER A LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA?

Luego de que el servicio esté habilitado, El Médico tratante deberá entregar la historia clínica: El afiliado deberá escanear y envíar un mail a autorizacionesmedicas@saludsa.com.ec, de igual manera se deberá adjuntar los resultados de exámenes de laboratorio y/o imagen que se hayan realizado con fines diagnósticos. Una vez que Saludsa apruebe el requerimiento, el Prestador designado se comunicará con el afiliado y coordinará la recepción física de la documentación médica, esto no tiene ningún recargo adicional para el afiliado.

Terminación de cobertura: Por terminación de contrato de medicina prepagada principal con SALUDSA.

Exclusiones:
• Quedan excluidas las enfermedades, patologías, lesiones o defectos físicos ya existentes o que presenten algún tipo de síntoma en el beneficiario previo a la activación del servicio.

Documentos Probatorios
• Informes médicos, resultados de exámenes de laboratorio y/o imagen, o cualquier otro documento probatorio y pertinente que respalde la atención médica.

Edad límite de ingreso: Sin límite de edad.

Código de Aprobación ACESS N°: 025-060-041
Ligado al Plan N°:025-010-181

Frente a la necesidad de un asesoramiento médico sobre un diagnóstico, el Usuario puede realizar una coordinación con Saludsa en la cual:

Se validarán los derechos de cobertura.
Se entregará la siguiente documentación: resumen actualizado de la historia clínica, estudios por imágenes que hayan sido realizados con fines diagnósticos
(Resonancia magnética, Rayos X, TAC o cualquier otro documento probatorio y pertinente que respalde la atención médica) y los resultados de las analíticas recientes. El Usuario autoriza a Saludsa compartirlos con el prestador designado.
El Usuario entregará además, una autorización firmada en la cual permite a Saludsa recibir del prestador designado los informes del asesoramiento médico y las alternativas de tratamiento disponibles.
Saludsa realizará el envío de la documentación referida al prestador designado, quien dispone de un plazo de 15 días laborables para gestionar la respuesta del requerimiento.
La Clínica remitirá un informe sobre la concordancia diagnóstica y las alternativas de tratamiento disponibles.

La firma y/o aceptación por cualquier medio del Contratante en este documento refleja su conformidad con las condiciones en las cuales se ha emitido el Contrato y todos sus Anexos en su beneficio y el de los Usuarios.

Este anexo puede ser comercializado únicamente como Cobertura Complementaria de Salud, es decir, el Usuario para acceder a este Anexo debe haber contratado previamente un Producto de cobertura nacional con Saludsa.

Servicio brindado por: _____

Aplica a contrato No: _____

_____

Firma Contratante

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente Tabla de Coberturas el registro No. 56281; con oficio No. SCVS-IRQ-DRS-2023-00018975-O de 31 de Marzo de 2023

Código de Aprobación ACESS N°: 025-060-041
Ligado al Plan N°:025-010-181