EXPERIENCE | Saludsa

# COBERTURAS COMPLEMENTARIAS DE SALUD

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

SaludsaTravel

| Anexo 6.22 | $ 100.000 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Monto máximo de cobertura** | **$100.000** |
| **Deducible** | **No Aplica** |

| Financiamiento/Coberturas | | Red de Prestadores Afiliados Específicos | Carencia |
|---|---|---|---|
| Asistencia en Viajes | Asistencia Médica y Hospitalaria por enfermedad o accidente en el exterior. | Hasta $100.000 | 30 días desde la suscripción del contrato |
| | • Urgencia Odontológica | 100% Hasta $400 | |
| | Asistencia Médica por enfermedad preexistente. | 100% Hasta $2.000 | |
| | Gastos de medicamentos. | 100% Hasta $1.700 | |

Las Redes a las cual hace referencia en este anexo de Financiamiento/Cobertura de Prestaciones Médicas es:
1.- Red de Prestadores de Servicios de Salud Afiliados Específicos (Red de Prestadores de Servicios de Salud Afiliados Específicos): Es la red de prestadores de servicios de salud que tengan suscrito un contrato con SALUDSA destinados a ofrecer Prestaciones de Salud específicas.
• En saludsa.com el usuario podrá conocer el/los prestadores que forman parte de la Red de Prestadores de Servicios de Salud Afiliados Específicos.
• Las Prestaciones de Salud no detalladas en el presente anexo no tendrán cobertura.

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

**Exclusiones:**
• Cobertura antes del período de carencia. Saludsa Travel tiene un período de carencia de 30 días desde la contratación del Plan.
• El tiempo que permanezcas en el exterior no debe sobrepasar los 60 días.
• Este servicio se brinda únicamente bajo cobertura; no existirá ningún tipo de pago bajo reembolso.

Código de Aprobación ACESS N°: 025-060-022
Ligado al Plan N°:025-010-179

**Documentos Probatorios**
• No Aplica

**Edad límite de ingreso:** 70 años cumplidos de edad.

**Edad límite de permanencia:** 75 años cumplidos de edad.

**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 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. 56289; con oficio No. SCVS-IRQ-DRS-2023-00018975-O de 31 de Marzo de 2023

Código de Aprobación ACESS N°: 025-060-022
Ligado al Plan N°:025-010-179