



Seguros Caracas

RIF. J-00038923-3

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INDIVIDUAL

Anexo de Cobertura de Entrega de Medicamentos desde Telemedicina

El presente Anexo forma parte integrante de la **Póliza de Seguro de Accidente Personales Individual** Nro. _____, contratada por _____, y emitida a nombre de _____.

CLÁUSULA 1: OBJETO DE LA COBERTURA

Mediante este Anexo, El Asegurador se compromete a emitir órdenes de medicamentos que serán utilizadas en la Red Concertada de Farmacias. Estas órdenes pueden ser solicitadas de acuerdo con lo previsto en la **CLÁUSULA 3: ALCANCE DE LA COBERTURA** de este Anexo. A su vez, el Tomador se obliga a pagar la Prima adicional correspondiente, de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Generales de esta Póliza.

CLÁUSULA 2: DEFINICIONES

Para todos los fines y efectos relacionados con el presente Anexo, queda expresamente convenido que se entiende por:

1. **APLICATIVO MÓVIL:** también llamado app móvil, es un tipo de aplicación diseñada para ejecutarse en un dispositivo móvil, que puede ser un teléfono inteligente o una tableta, la cual permitirá a los Asegurados acceder a un Aplicativo Web.
2. **APLICATIVO WEB:** tipo de software codificado en un lenguaje que es soportado y ejecutado por los navegadores de Internet, o por una intranet, o una red local. Permite orientación a los Asegurados, realizar tramites relacionados, recibir orientación o información relacionada con la cobertura otorgada bajo el presente Anexo.
3. **CENTRAL DE ALARMA TELEFÓNICA:** unidad de atención que funciona las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. Capacitada para centralizar, gestionar y validar las llamadas telefónicas recibidas de los Asegurados.
4. **DELIVERY:** servicio que permite al Asegurado recibir los medicamentos en la comodidad de su casa, oficina o lugar donde se encuentre, por parte de repartidores o transportistas, que a estos efectos tenga disponible la Red Concertada de Farmacias.
5. **MEDIOS DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICOS:** cualquier tipo de plataforma o herramienta digital que permite la transmisión, almacenamiento y acceso a información de manera electrónica. Esto incluye, pero no se limita a, correos electrónicos, sitios web, aplicaciones móviles, WhatsApp y Central de Alarma Telefónica.
6. **OPERADORES MÉDICOS Y TÉCNICOS:** Médicos generales debidamente autorizados por la Ley del ejercicio de la medicina, paramédicos y personal de soporte calificado para la atención médica de emergencias y urgencias médicas. A efectos del presente Anexo,



Accidentes

ninguno de los profesionales Médicos antes mencionados, podrá ser considerado como Médico tratante del Asegurado.

7. **ORDEN DE MEDICAMENTOS:** documento emitido por el Asegurador al Asegurado, para ser utilizada en la Red Concertada de Farmacias, mediante la cual se autoriza la entrega de medicamentos relacionados con la cobertura de este Anexo.
8. **PATOLOGÍAS AGUDAS:** aquellas afecciones de salud que se caracterizan por tener un inicio y fin claramente definido, de corta duración, con presencia de síntomas de hasta siete días y que requieren tratamiento Médico por un tiempo determinado. Debe entenderse que el término agudo no define la gravedad de la patología sino el tiempo de evolución.
9. **PATOLOGÍAS CRONICAS:** aquéllas afecciones de salud de larga duración o de carácter permanente, por lo general, de progresión lenta, o de instauración rápida pero constante en el tiempo, que requieren tratamientos recurrentes, continuos o de por vida.
10. **RED CONCERTADA DE FARMACIAS:** distintas sociedades mercantiles, constituidas como farmacias, debidamente autorizadas por el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria del Ministerio del Poder Popular para la Salud, que han acordado con el Asegurador la entrega de los medicamentos a los Asegurados, enmarcados dentro de la cobertura del presente Anexo.
11. **TELEMEDICINA:** es el conjunto de tecnologías de la información y la comunicación utilizadas para proporcionar atención médica a distancia, permitiendo al Asegurador ofrecer al Asegurado, a través de Proveedores de Salud con plataformas digitales especializadas, servicios de consultas médicas vía telefónicas, por video llamadas o escritas, con el propósito de que un Médico le brinde las recomendaciones y orientaciones para la situación de salud que esté presentando. El acceso a estos servicios se puede gestionar a través de la aplicación móvil del Asegurador, disponible para iOS y Android (APP Asegurados Seguros Caracas), Portal Web (www.seguroscaracas.com), así como por la Central de Alarma Telefónica (0800-7348227).

CLÁUSULA 3: ALCANCE DE LA COBERTURA

Las órdenes de medicamentos pueden ser solicitadas para aquellos medicamentos que El Asegurado requiera para tratamientos de Patologías Agudas, hasta el monto de la suma asegurada establecida en el Cuadro Póliza Recibo para la cobertura otorgada bajo este Anexo.

Los medicamentos, serán dispensados en la presentación que corresponda (oral, inhalados, gotas o tópicos), de acuerdo con la prescripción indicada en el recípe entregado por el Médico del Asegurador o un Médico calificado y colegiado, debidamente facultado para el ejercicio de la medicina en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

Los medicamentos podrán ser retirados en la Red Concertada de Farmacias siempre que estén disponibles dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela. Además, podrán ser entregados a El Asegurado en su domicilio o en el lugar que El Asegurador y El Asegurado convengan, salvo en los casos que a criterio del Asegurador, el domicilio o ubicación del Asegurado, sea de difícil acceso.



Accidentes

CLÁUSULA 4: PLAZOS DE ESPERA

En lo que respecta al suministro de medicamentos para el tratamiento de Patologías Agudas, los Asegurados inscritos en las pólizas tienen derecho a gozar de la cobertura establecida en este Anexo, una vez transcurrido el Plazo de Espera de Treinta días (30), los cuales serán contados a partir de la fecha de comienzo del Contrato o la inclusión del Asegurado.

Si el Tomador o el Asegurado solicitare un incremento en la suma asegurada o cambio de plan, para las cantidades en exceso comenzarán a considerarse nuevamente los plazos de espera, contados a partir de la fecha en que se produjo el incremento o cambio de plan, por tanto, de ocurrir un Siniestro antes del vencimiento de los plazos de espera aplicables a la nueva suma asegurada o plan, el Asegurador indemnizará sobre la base de la suma asegurada o plan contratado antes de la modificación, siempre que los plazos de espera anteriores hubieren vencido.

CLÁUSULA 5: EXCLUSIONES

Las exclusiones que corresponden a la cobertura de este Anexo son las mencionadas a continuación:

- 1. Medicamentos sin prescripción facultativa, ni medicamentos con prescripción facultativa no relacionadas con la enfermedad o lesión tratada.**
- 2. Medicamentos para Patologías Crónicas.**
- 3. Medicamentos experimentales o investigativos.**
- 4. Tratamientos Médicos para la obesidad o reducción de peso.**
- 5. Tratamientos Médicos por alteraciones hormonales con repercusión en el crecimiento y/o desarrollo.**
- 6. Medicamentos por enfermedades de transmisión sexual.**
- 7. Medicamentos para el tratamiento de patología no tumoral de las glándulas mamarias.**
- 8. Tratamientos y controles de la menopausia y la andropausia.**
- 9. Tratamientos Médicos relacionados con la cosmética o estética.**
- 10. Tratamiento Médicos por enfermedades odontológicas, periodontológicas, o de la articulación temporomaxilar.**
- 11. Tratamientos Médicos por embarazo, parto, cesárea, aborto y legrado, sus consecuencias y complicaciones.**
- 12. Tratamientos Médicos por disfunciones o insuficiencias sexuales, infertilidad, inseminación artificial, fertilización in vitro, impotencia, Peyronie, frigidez, esterilización, cambio de sexo y las complicaciones que se deriven de ellos, así como tratamientos anticonceptivos y sus consecuencias inversión de la esterilización.**
- 13. Tratamientos Médicos de enfermedades psiquiátricas y mentales, medicamentos para trastornos funcionales de la conducta, neurosis, depresión, psicosis, esquizofrenia, deficiencias mentales, epilepsia, demencia senil, demencia presenil, trastornos bipolares, alzheimer y los trastornos del sueño.**



14. Tratamientos Médicos contra la dependencia del alcohol, de drogas estupefacientes y psicotrópicas y sus complicaciones, agudas o crónicas, el etilismo.

15. Tratamientos naturista, homeopáticos y similares.

CLÁUSULA 6: EXTENSIÓN Y DURACIÓN

El Asegurador se compromete a emitir, a solicitud del Asegurado, órdenes de medicamentos para la entrega de medicamentos de acuerdo a lo previsto en la **CLÁUSULA 3: ALCANCE DE LA COBERTURA**.

Las órdenes de medicamentos deberán ser utilizadas dentro del lapso establecido en la orden. Transcurrido este lapso la orden de medicamentos quedará anulada automáticamente. Las órdenes de medicamentos solo podrán ser emitidas para un asegurado, y son personales e intransferibles.

CLÁUSULA 7: PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACTIVACIÓN DE COBERTURA

El Asegurador proporcionará al Asegurado acceso a la plataforma tecnológica de Telemedicina, la cual podrá utilizar a través de los Medios de Información Electrónicos del Asegurador. El Asegurado será atendido por un Operador Médico y Técnico del Asegurador, quien confirmará la necesidad de medicamentos según lo detallado en la **CLÁUSULA 3: ALCANCE DE LA COBERTURA**, de acuerdo con la sintomatología o dolencia que presente el Asegurado. Si el Asegurado posee un informe Médico e indicaciones otorgadas por un Profesional autorizado para el ejercicio de la medicina, podrá remitir estos documentos para que un Médico del Asegurador realice la verificación correspondiente y de ser válida gestione la orden requerida.

Una vez realizada la verificación a través de la Telemedicina, el Asegurador podrá solicitar, en una sola oportunidad, documentos adicionales a los suministrados. La solicitud debe efectuarse como máximo dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha en que se entregaron los documentos requeridos. En este caso, se establece un plazo de dos (2) días hábiles para que sean consignados los nuevos recaudos solicitados por el Asegurador, según sea el caso, contados a partir de la fecha de solicitud, salvo causa extraña no imputable al Tomador o al Asegurado. El Asegurador se compromete a entregar la Orden de Medicamentos al Asegurado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha en que fueron consignados los documentos adicionales antes mencionados.

La entrega de medicamentos podrá realizarse de las siguientes maneras:

- 1. Retiro en la Red Concertada de Farmacias:** El Asegurado, el Tomador o una persona autorizada por ellos podrán retirar los medicamentos directamente en la Red Concertada de Farmacias.
- 2. Entrega a Domicilio con Delivery:** Alternativamente, los medicamentos podrán ser entregados en la ubicación del Asegurado mediante un servicio de delivery. Esta entrega será realizada por parte de repartidores o transportistas que a tales efectos utilicen los diferentes integrantes de la Red Concertada de Farmacias. El costo de este servicio deberá ser autorizado previamente por el Asegurado y se considerará parte del agotamiento de la cobertura.



Accidentes

CLÁUSULA 8: NO APLICACIÓN DE REEMBOLSOS

A los efectos de este Anexo, queda expresamente establecido por parte del Asegurador que el Tomador o el Asegurado no podrán solicitar reembolsos por gastos incurridos por concepto de medicamentos. El Asegurador garantiza la prestación de los servicios que se especifican en la **CLÁUSULA 7: PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACTIVACIÓN DE COBERTURA**, salvo causa de fuerza extraña no imputable al Asegurador que no permita la activación del servicio, en dicho caso el Tomador o el Asegurado podrán excepcionalmente solicitar el reembolso de los gastos incurridos relacionados con el tratamiento de Patologías Agudas.

CLÁUSULA 9: APLICACIÓN DE CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA

El presente Anexo, salvo lo dispuesto especialmente en su propio texto, se rige en todos sus efectos por las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la Póliza a la cual se adhiere y si surgieren contradicciones entre los textos prevalecerá las condiciones de este Anexo.

En _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

Por el Asegurador

El Tomador

SEGUROS CARACAS, C. A., RIF: J-00038923-3.

Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora del Ministerio del Poder Popular para la Economía y Finanzas bajo el No.13.



Accidentes