Seguro Estudiantil Colectivo INS Autoexpedible



Territorio de cobertura

- Brinda cobertura en todo el territorio de Costa Rica.

COBERTURAS

- Muerte Accidental
- Gastos Médicos por Accidente
- Incapacidad Total y/o Parcial Permanente por Accidente
- Servicios de Asistencia



Muerte Accidental

El Instituto pagará a los beneficiarios designados, la suma asegurada contratada en caso de fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto. Se considera cubierto el fallecimiento ocurrido inmediatamente o dentro de los noventa (90) días naturales siguientes a la ocurrencia del accidente.



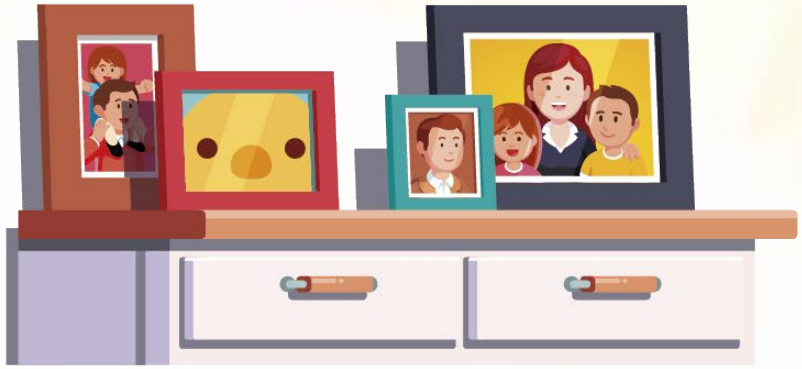
En caso de que el Asegurado sufra una incapacidad permanente, total o parcial -como consecuencia de un accidente, el Instituto le indemnizará aplicando a la suma asegurada contratada el porcentaje correspondiente al grado de incapacidad permanente, con base en la Tabla de Indemnizaciones.

Gastos Médicos por Accidente

Se cubren mediante R.A. los gastos médicos en que incurra el Asegurado, como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza durante la vigencia de ésta y hasta agotar el monto de la suma asegurada contratada.







R.A: Costo razonable y acostumbrado vigente en el territorio nacional, donde se requiera el servicio o tratamiento médico descrito en las Condiciones Generales.

ASISTENCIAS

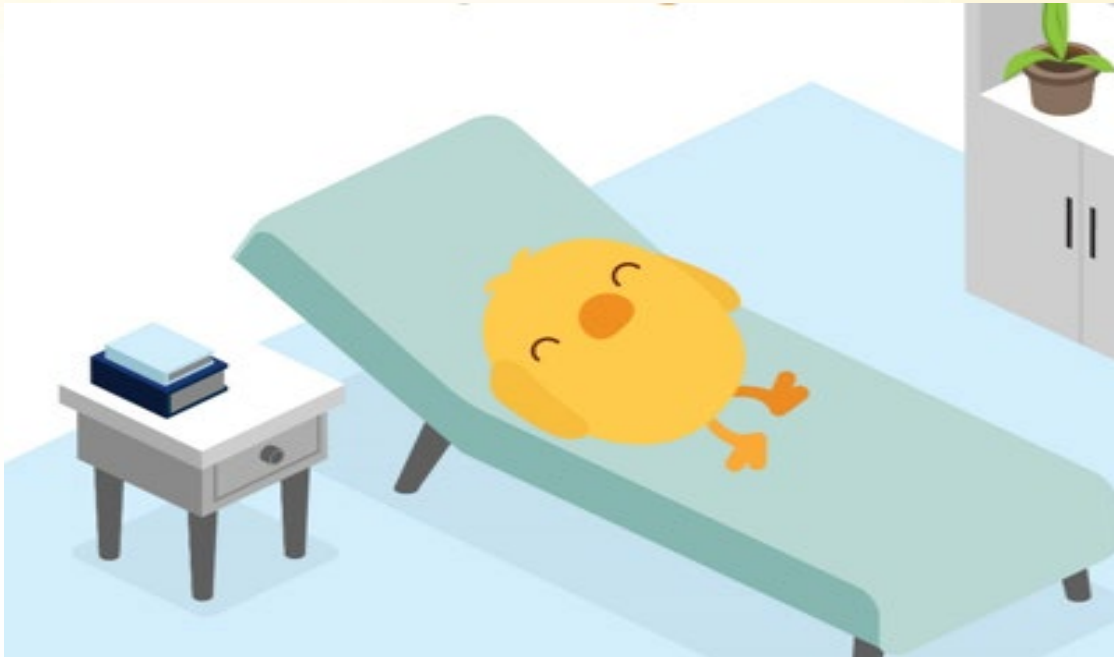


ORIENTACIÓN TELEFÓNICA:

El Asegurado se pondrá en contacto vía telefónica, para que se le brinde: orientación pedagógica, psicología, nutricional, culinaria, orientación en tareas de materias escolares, actividades y panoramas educativos escolares, referencias de tutores y precios de útiles escolares.

Orientación pedagógica, psicología, nutricional y culinaria:

Tres (3) orientaciones al año póliza, ya sea que se utilicen las tres (3) orientaciones en una sola especialidad o en combinación de especialidades.



DESCUENTOS ESPECIALES:

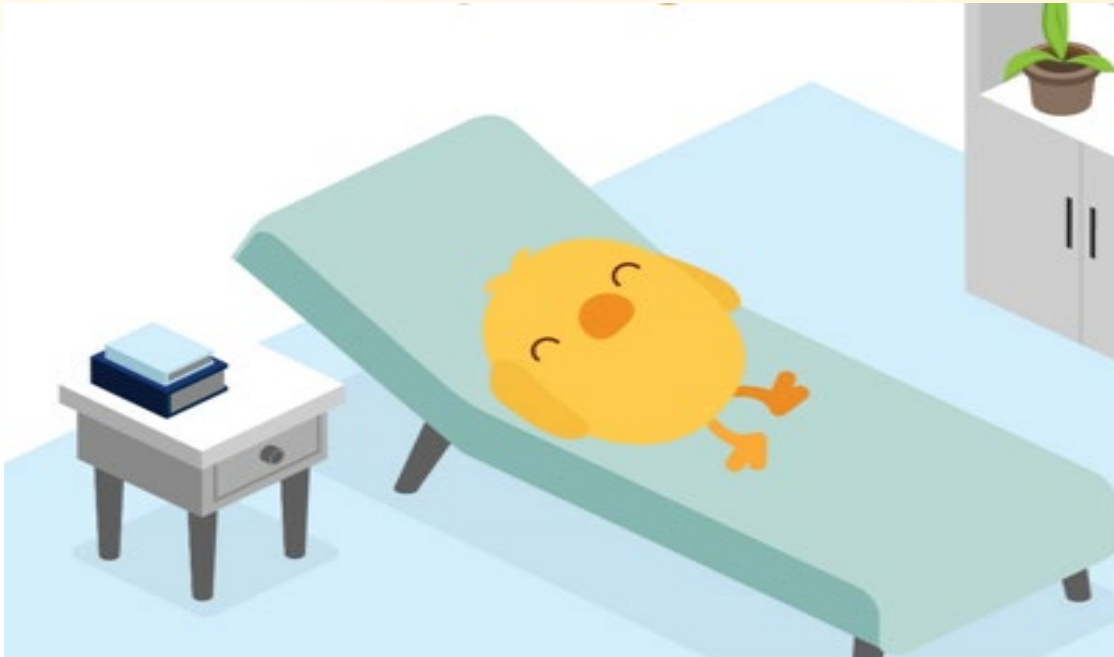
Se brindará al Asegurado el beneficio de descuentos especiales en farmacias, laboratorios y tutores. El porcentaje de descuento dependerá del proveedor y servicio solicitado





SERVICIOS DE ORIENTACION Y COORDINACIÓN:

- Orientación médica telefónica para la utilización de medicamentos
- Prevención de automedicación
- Síntomas o molestias que le estén aquejando,
- Recomendaciones médicas farmacéuticas en general
- Interpretación de exámenes de laboratorio
- Descuentos en pruebas de diagnóstico COVID-19.



Este servicio se brinda sin límite de eventos.

SERVICIOS DE ORIENTACION Y COORDINACIÓN EN CASO DE CONTAGIO DE COVID-19

Traslado terrestre en ambulancia:

Un (1) traslado en el año póliza, con un desplazamiento máximo de cuarenta (40) kilómetros del lugar donde se recoja al paciente al centro hospitalario.

Regreso a su domicilio:

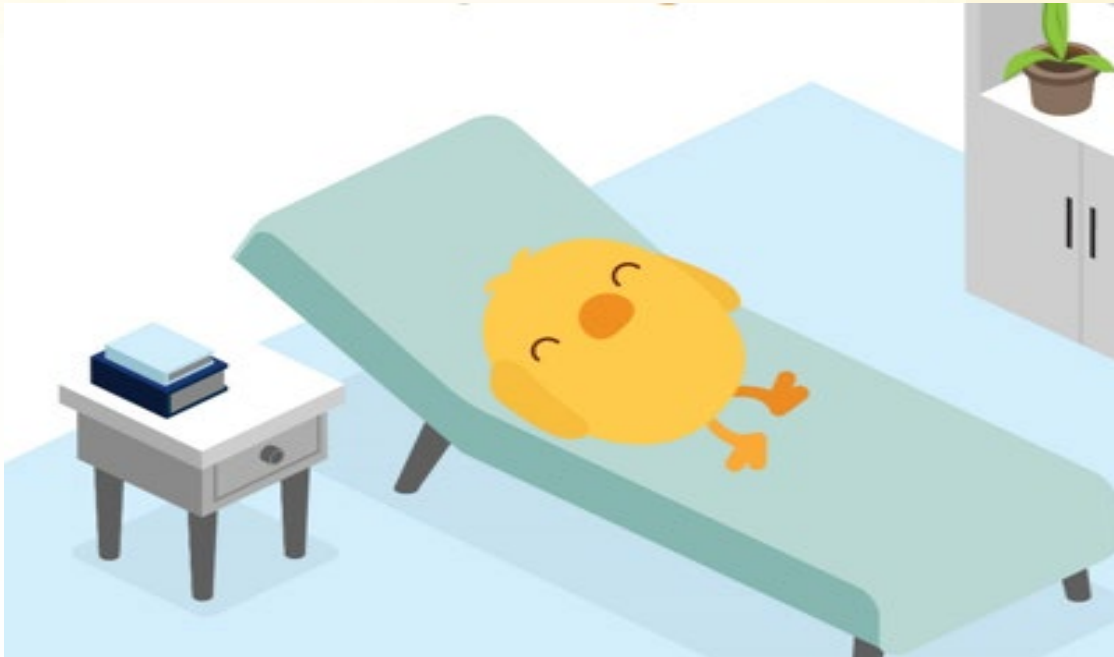
Un (1) evento en el año póliza, con un desplazamiento máximo de cuarenta (40) kilómetros del centro hospitalario hasta el domicilio del Asegurado.

Servicio de mensajería:

Tres (3) eventos en el año póliza, con un desplazamiento máximo de veinticinco (25) kilómetros.

Transporte de artículos personales:

Tres (3) eventos en el año póliza, con un desplazamiento máximo de veinticinco (25) kilómetros.



RECLAMACION

Presentar al Instituto dentro del término de treinta (30) días naturales siguientes a dicho evento, los requisitos que a continuación se detallan.

Muerte

a) Carta del beneficiario solicitando la indemnización.
b) Certificado Oficial de Defunción.
c) Copia certificada del expediente judicial que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre.
d) El Beneficiario debe firmar la boleta de autorización para revisar los expedientes clínicos donde el Asegurado ha sido atendido.

Incapacidad Total y/o parcial permanente

a) Carta del beneficiario solicitando la indemnización.
b) Certificado con diagnóstico NO SUJETO A REVISIÓN
c) En caso de una incapacidad parcial, presentar un certificado del médico tratante con diagnostico, en el que se indique causa y lesión determinada, nombre del miembro afectado y lateralidad y porcentaje de incapacidad. Para la validación de esta cobertura el Instituto designará un médico.
d) El asegurado o representante debe firmar la boleta de autorización para revisar los expedientes clínicos donde el Asegurado ha sido atendido.

RECLAMACION

Presentar al Instituto dentro del término de treinta (30) días naturales siguientes a dicho evento, los requisitos que a continuación se detallan.

Gastos Médicos

a) Formulario “Solicitud de beneficios”
b) Facturas digitales
c) Recetas y prescripciones medicas
d) Boleta de Autorización de Revisión de Expedientes Médicos

DEDUCIBLES Y COASEGUROS

Esta es la participación por parte del Asegurado, que aplica solamente para la cobertura de Gastos Médicos.

a) El deducible es del 5%
b) Coaseguro 20% en hospitalización y cirugía
c) Coaseguro 40% a partir de la segunda consulta, cuando no es una fractura.
d) Coaseguro 40% a todas las terapias.
e) Coaseguro 40% a inmovilizadores y estabilizadores u otros implementos ortopédicos.

NO APLICA SI VA A LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL INS

MEDICINA DEPORTIVA Y ORTOPEDIA

Para los gastos de las sesiones de rehabilitación, consultas, suministros y otros servicios relacionados con Medicina Deportiva y Ortopedia, se deberá considerar lo siguiente:

Gastos Médicos

- La primera consulta, si la lesión sufrida por el Asegurado es una fractura, se autoriza una segunda atención.
- Máximo 2 consultas por accidente.
- Sesiones de rehabilitación máximo 5 por accidente, y 10 por año póliza. Cuando en un mismo evento se requieran más de 5 sesiones, deberá solicitarse autorización previa al INS.

NO APLICA RESTRICCIÓN SI UTILIZA LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL INS



CONTACTO

800- TELEINS

800-8353467



CONTACTO PARA ASISTENCIAS

4404-1544