

PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR RECLAMO POR COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Le detallamos información importante para el trámite:

Una vez cumplido el Período de Espera definido para esta Póliza en la Cláusula “PERÍODO DE CARENIA Y PERÍODO DE ESPERA”, cuando el Asegurado sea hospitalizado como consecuencia de una Enfermedad amparada por esta Póliza y diagnosticada por primera vez dentro del período de vigencia que aparece en el Certificado de Cobertura, de igual manera, cuando el Asegurado sea hospitalizado como consecuencia de un Accidente amparado por esta Póliza de forma inmediata.

En cualquier caso, sea Hospitalización por Enfermedad o por Accidente, ésta debe haber sido diagnosticada por un Médico y durante el tiempo de la Hospitalización el Asegurado debe haber permanecido bajo el cuidado y asistencia constante de un Médico. El Período de Espera se aplica para cada Hospitalización.

¿Cómo funciona la hospitalización?

Enfermedad: la Aseguradora le pagará a él o a quien él autorice, la Suma Asegurada para esta Cobertura que consiste en una renta diaria hasta por un máximo de trescientos sesenta y cinco (365) días.

Accidente: la Aseguradora le pagará a él o a quien él autorice, la Suma Asegurada para esta cobertura que consiste en una renta diaria hasta por un máximo de ciento ochenta (180) días.

¿Cómo funciona el Período de Carencia?

Para obtener los beneficios que otorga la presente Cobertura, el Asegurado deberá completar el Período de Carencia, para efecto de la presente póliza se establece un Período de Carencia de treinta (30) días calendario para la primera Hospitalización del Asegurado originada en una Enfermedad. En caso de Hospitalización del Asegurado como consecuencia de un Accidente, el Período de Carencia no aplica.

¿Cómo funciona el Período de Espera?

Para cualquier Hospitalización del Asegurado durante la vigencia de la Póliza, la Aseguradora aplicará un Período de Espera de un Día Completo. Es decir, el pago de la Renta Diaria por Hospitalización empezará a cubrir a partir del momento en que haya estado más de las veinticuatro (24) horas en el Hospital, Clínica o Centro Médico. para la cualquier Hospitalización del Asegurado sin importar el origen de la misma.

Aseguradora del Istmo

300 MTS OESTE DE TONY ROMAS,
EDIFICIO STEWART TITLE,
4TO PISO, SAN RAFAEL ESCAZÚ

TELÉFONO
(506) 4101-0000

EMAIL
info@adisa.cr

WEB
www.adisa.cr

PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO:

Para solicitar la indemnización por la Cobertura de Desempleo, se deberá presentar los requisitos para el trámite, mediante las siguientes vías:

1. Ingrese a: servicioenlinea.adisa.cr.
2. gestiones@adisa.cr
3. En nuestras oficinas: San Rafael de Escazú, 300 metros Oeste del Restaurante Tony Romas, edificio Steward Title, 4to piso.

Se le estará dando respuesta a su solicitud, en 30 días naturales, una vez que haya completado todos los requisitos solicitados:

1. **El formulario de Reclamación suministrado por la Compañía completado.**
2. **Cédula de identidad de Asegurado por ambos lados. En el caso de extranjeros deberá presentar el documento válido de identidad o pasaporte de todas sus páginas.**
3. **Factura pagada a la Clínica u Hospital donde fue atendido el Asegurado, o del documento probatorio donde se indique claramente la fecha y hora de ingreso y la fecha y hora de salida del Hospital o Clínica.**
4. **Historial médico donde se indique claramente la razón de la Hospitalización y el nombre del(los) Médico(s) que atendieron el evento. En caso que la Hospitalización inicial se extienda por más días, deberá aportar orden en la que se indique claramente la razón por la cual se extiende la Hospitalización y el nombre del Médico tratante.**
5. **Orden de Hospitalización del Médico tratante, donde se aprecie claramente el nombre, el número de identificación del paciente y la razón de la Hospitalización, igualmente la fecha, el nombre, la dirección y el teléfono del Médico que la expidió.**
 - ✓ No se tramitará ninguna solicitud con requisitos incompletos.
 - ✓ En caso de que la empresa lo considere oportuno, deberá presentar el original.
 - ✓ Al ser el pago de la póliza de prima mensual, se deducirán las primas pendientes para completar el año de vigencia.
 - ✓ Para gozar de las Coberturas de Servicio de Asistencia el Asegurado o su Representante deberán comunicarse telefónicamente con la Empresa de Asistencias al número telefónico que aparece en el Certificado de Cobertura y solicitar el servicio requerido. En ningún caso el Asegurado podrá contratar el servicio por su cuenta y solicitar reembolso del mismo.

Aseguradora del Istmo

300 MTS OESTE DE TONY ROMAS,
EDIFICIO STEWART TITLE,
4TO PISO, SAN RAFAEL ESCAZÚ

TELÉFONO
(506) 4101-0000

EMAIL
info@adisa.cr

WEB
www.adisa.cr