



Asistencia médica por COVID-19

El Beneficiario deberá siempre y sin excepción entrar en contacto con la Central de Emergencias, quienes a su vez coordinarán una cita virtual por Telemedicina y, de acuerdo al dictamen brindado por el Departamento Médico, si el Beneficiario presenta sintomatología relacionada al COVID-19, la Central de Asistencias coordinará la consulta médica pertinente, de acuerdo a los protocolos de seguridad y salud de cada país, cubriendo los gastos incurridos hasta el tope de cobertura indicado en el voucher. Los siguientes gastos estarán cubiertos bajo el mismo tope:

- **Gastos Hospitalarios por COVID-19:** En caso de requerir internación hospitalaria para estabilizar la condición del Beneficiario.
- **Gastos de respirador mecánico:** Si el Departamento Médico, en conjunto con el médico tratante, considera necesario el uso de un respirador mecánico, la Central autorizará y cubrirá dicho gasto.

ESTE BENEFICIO NO OPERARÁ A MANERA DE REEMBOLSO.

A partir de octubre del 2022, la cobertura para gastos médicos por COVID-19 aplicará a todos los planes, desde 0 hasta los 99 años de edad, y cubrirá hasta el tope máximo contratado por enfermedad no preexistente.

Para más información comunicarse al