Liberty Seguros S.A.

Liberty Salud | Esencial
Cobertura total en Salud a su alcance

Neiva, 28 de diciembre de 2015

Señor(a)
FONEDH- Fondo de Empleados del Huila
Ciudad

REF: OFERTA DE PROTECCION EN SALUD ESENCIAL

Estimados Señores:

Deseamos darle las gracias por permitirnos presentarle nuestro producto **Salud Esencial Colectivo**, la mejor opción en seguros de salud para seguir protegido.

Liberty Seguros S.A. le ofrece toda una gama de coberturas que garantiza atención a las necesidades de protección en salud, una vez termine su vínculo laboral con la empresa.

Ponemos a disposición de nuestros asegurados una excelente Red de Médicos y Clínicas, que permite acceder a los beneficios de la medicina moderna.

Quedamos a su disposición para aclarar las inquietudes que al respecto surjan.

Cordial Saludo,

LUIS JORGE CAPERA CAGUA
Gerencia General de ARL y Beneficios
Liberty Seguros S.A.

POLIZA SALUD ESENCIAL COLECTIVO

A. BENEFICIOS DE ESENCIAL

- Libertad de elegir el médico y la clínica en la Red de Liberty.
- Cobertura al recién nacido desde su nacimiento sin cobro de prima por los primeros 30 días. Igualmente se le cubren las enfermedades congénitas y genéticas.
- En caso de hospitalización serán indemnizados todos los exámenes de laboratorio, RX y medicamentos ambulatorios inclusive medicamentos generados 30 días después de la misma, siempre y cuando guarden relación directa con la causa de la hospitalización.
- El beneficio de maternidad se hace extensivo para todas las mujeres beneficiarias del contrato. Esta cubre todos los controles prenatales y ecografías gestacionales, la atención hospitalaria del parto y las complicaciones del embarazo.
- Garantizamos el cubrimiento de afecciones de origen congénito y genético inclusive en adultos; siempre y cuando que el asegurado no tenga conocimiento y no se haya diagnosticado previamente al inicio de cobertura.
- Se reconocen todas las prótesis que el asegurado requiera así como también los reemplazos articulares.
- Cobertura de todos los trasplantes no experimentales y los gastos del donante.
- Cobertura de enfermedades catastróficas hasta por un valor asegurado por vigencia o vitalicio.

B. NUESTROS SERVICIOS

La póliza Esencial es una póliza de Hospitalización y Cirugía desarrollada para brindar protección integral a nuestros asegurados orientados a resarcir la pérdida económica que sufra el asegurado principal o su familia asegurada cuando a consecuencia de una enfermedad o accidente requiera de una intervención quirúrgica o tratamiento médico.

Los gastos médicos ambulatorios como urgencias, consulta médica general y especialista, exámenes especiales para diagnóstico y laboratorios serán autorizados previamente por Liberty Seguros S.A. solamente contactando a la línea médica:

Línea Saludable

Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

C. DESCRIPCION DE COBERTURAS

AMPAROS	Dentro de la Red de Médicos e Instituciones
HABITACION • **Individual:** Cobertura 365 días/vigencia. Sin límite de valor asegurado • **Alimentación** • **Cama de Acompañante**	**ILIMITADO**
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Cobertura 365 días/vigencia. Sin límite de valor asegurado	**ILIMITADO**
OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS • Suministros y Medicamentos • Derechos de: anestesia, sala de recuperación, cirugía, etc. • Exámenes de Diagnóstico Simple y Especializado • Transfusiones y Plasma Sanguíneo • Terapias, Yesos y Vendajes	**ILIMITADO**
REEMPLAZOS ARTICULARES - PROTESIS Se reconoce cualquier aparato aprobado científicamente **MATERIAL DE OSTEOSINTESIS** **ORTESIS INTRAHOSPITALARIAS** Medicamente aprobadas y autorizadas para mejorar una función, restringir o reforzar un movimiento o proveer soporte a un segmento corporal	**Hasta 20 SMMLV por Evento**
HOSPITALIZACION DOMICILIARIA	**ILIMITADO**
ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL DOMICILIARIA Posteriores a una hospitalización y/o cirugía	**ILIMITADO - Hasta 60 días por Año**
TRATAMIENTO PSIQUIATRICO Tratamiento Hospitalario	**Hasta 50 días por Año** **ILIMITADO**
ESTADO COMATOSO IRREVERSIBLE Y/O ENFERMEDADES EN ESTADO TERMINAL	**Hasta 50 días por Año** **ILIMITADO**
MATERNIDAD Parto y complicaciones que resulten del embarazo Cuidado Prenatal:	**ILIMITADO**
• Consultas Prenatales	**HASTA 6 POR EVENTO**
• Ecografías Obstétricas	**HASTA 3 POR EVENTO**
COBERTURA NEONATAL Amparo automático desde el nacimiento con cubrimiento de enfermedades congénitas y genéticas sin cobro de prima vigencia	**ILIMITADO**
URGENCIAS	**ILIMITADO** NO HAY COPAGO SI ES REMITIDO DIRECTAMENTE POR LA ASISTENCIA MÉDICA LIBERTY
▪ POR ENFERMEDAD:	CON COPAGO DEL: **20%** máximo hasta **$ 60.000**
▪ POR ACCIDENTE:	SIN COPAGO
HONORARIOS **MEDICOS PROFESIONALES** • Honorarios Quirúrgicos • Honorarios de Anestesiólogo • Honorarios de Ayudantía e Instrumentadora • Visitas Médicas Intrahospitalarias	**ILIMITADO**
POR TRATAMIENTO HOSPITALARIO • Visitas Médicas Diarias	HASTA TRES (3) POR EVENTO
POR TRATAMIENTOS MEDICOS SIMULTANEOS • Visitas Médicas Diarias	UNA (1) POR ESPECIALIDAD MÁXIMO HASTA TRES (3) POR EVENTO
TERAPIAS POST HOSPITALARIAS	**20 POR EVENTO**
TRATAMIENTOS ODONTOLOGICOS POR ACCIDENTE	**ILIMITADO**

NOTA: *Los servicios que no tengan acceso a la red de médicos e instituciones por ubicación, se reembolsarán a los precios negociados establecidas con la red de Esencial con los prestadores de servicios de Liberty en la ciudad de Bogotá.*

Liberty Seguros S.A.

Liberty Salud | Esencial
Cobertura total en Salud a su alcance

AMPAROS	Dentro de la Red de Médicos e Instituciones
GASTOS MEDICOS PRE Y POST HOSPITALARIOS Relacionados, pertinentes y razonables con la hospitalización, gastos treinta (30) días antes y treinta (30) días después por conceptos de:	**ILIMITADO** **Hasta 30 días antes y 30 días después** MAXIMO A:
• EXÁMENES (laboratorios y radiografías simples)	TARIFAS DE RED
• EXÁMENES ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO	HASTA 2 SMMLV POR EVENTO
• CONSULTAS:	MÁXIMO TRES (3) TARIFAS DE RED
• CONSULTA PRE ANESTÉSICA:	MÁXIMO UNA (1) TARIFAS DE RED
• MEDICAMENTOS:	Hasta 30 días después ILIMITADO
ENFERMEDADES CATASTROFICAS **TRATAMIENTO DEL CANCER** Cobertura hospitalaria y ambulatoria	**ILIMITADO**
TRASPLANTE DE ORGANOS Se reconocen todos los médicamente aprobados	**ILIMITADO**
GASTOS DEL DONANTE	**Hasta 60 SMMLV por Evento**
TRATAMIENTO INSUFICIENCIA RENAL CRONICA Tratamiento hospitalario y ambulatorio	**ILIMITADO**
TRATAMIENTO PARA EL SIDA Y SUS COMPLICACIONES Tratamiento hospitalario Tratamiento ambulatorio, que incluye medicamentos, exámenes y las consultas de control	**Hasta 100 SMMLV Vitalicios** **Hasta 15 SMMLV por Vigencia**
TRATAMIENTO PARA PACIENTE CON TRAUMA MAYOR	**ILIMITADO**
TRATAMIENTO QUIRURGICO PARA ENFERMEDADES DEL CORAZON	**ILIMITADO**
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y ACV	**ILIMITADO**
TRATAMIENTO QUIRURGICO PARA ENFERMEDADES CONGENITAS Y GENETICAS No conocidas o diagnosticadas al ingreso a la póliza	**Hasta 100 SMMLV Vitalicios**
COBERTURA ADICIONAL	Dentro de la Red de Médicos e Instituciones
ASISTENCIA MEDICA LIBERTY	**ILIMITADO**
ASISTENCIA ODONTOLOGICA	**ILIMITADO**
GASTOS FUNERARIOS Reembolso de gastos incurridos	**$ 3.000.000**
EXONERACION DE PAGO DE PRIMAS POR MUERTE O ITP Se exonera al Tomador el pago de prima por el resto de la vigencia	**100%**
APARATOS ORTOPEDICOS Se reconocen a asegurados con discapacidad permanente	**Hasta 2 SMMLV por Evento**
COBERTURA AMBULATORIA	Dentro de la Red de Médicos e Instituciones
CONSULTA MEDICA • CONSULTA AMBULATORIA, GENERAL O ESPECIALISTA	VALOR ASEGURADO: **ILIMITADO AÑO** MAXIMO CONSULTA A: TARIFAS DE RED CON COPAGO DE: **$ 18.000** POR CONSULTA
Consulta de psiquiatría, psicólogo, nutrición y terapia ocupacional	CON COPAGO DE: **$ 24.000** POR CONSULTA
COBERTURA AMBULATORIA	Dentro de la Red de Médicos e Instituciones
EXAMENES SIMPLES • EXAMENES DE DIAGNOSTICO SIMPLE, RX, TERAPIAS E INFILTRACIONES	VALOR ASEGURADO: **ILIMITADO AÑO** MAXIMO A: TARIFAS DE RED CON COPAGOS DE: **$18.000** POR CADA CINCO (5) EXAMENES **$15.000** POR CADA TERAPIA E INFILTRACION

COBERTURA AMBULATORIA	Dentro de la Red de Médicos e Instituciones
EXAMENES ESPECIALES DE DIAGNOSTICO • **COBERTURA DE TODOS LOS EXAMENES** **Después del segundo (2) año se cubren las pruebas de Parche así como el Pet Scan**	**VALOR ASEGURADO:** **Hasta 8 SMMLV por Vigencia**

NOTA: *Los servicios que no tengan acceso a la red de médicos e instituciones por ubicación, se reembolsarán a los precios negociados establecidas con la red de Esencial con los prestadores de servicios de Liberty en la ciudad de Bogotá.*

D. VALORES AGREGADOS

1. SERVICIO DE ASISTENCIA MEDICA

Asistencia Médica Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

- Orientación y atención medica telefónica: Requerimiento como consecuencia de accidente o enfermedad general de orientación medica telefónica con respecto a conductas que deban asumir mientras se produce el contacto asistencial médico-paciente.

- Atención y tratamiento médico domiciliario: Visita de médico al domicilio para valoración médica de la condición clínico patológica del asegurado una vez informada la sintomatología telefónicamente, la cual mide la pertinencia del domicilio, siempre que los hechos así lo permitan.

- Si a consecuencia de un accidente o enfermedad general se requiere y se considera pertinente, la compañía pondrá a su disposición un médico para que adelante la consulta en su domicilio o en el lugar donde se encuentre.

- Estabilización y evacuación médica especializada: En caso que la valoración determine la necesidad de trasladar al beneficiario para recibir atención médica hospitalaria, la compañía pondrá a disposición una ambulancia para trasladarlo hasta el centro hospitalario más cercano al sitio donde él se encuentre.

2. ASISTENCIA ODONTOLOGICA

Línea Saludable
Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

La póliza Total Help MD le brinda adicionalmente a todas sus coberturas, asistencia odontológica sin ningún costo adicional, los asegurados cuentan con servicios tales como:

- ✓ Diagnóstico Oral o Evaluación Clínica
- ✓ Urgencias por Enfermedad o Accidente
- ✓ Promoción y Prevención:
  - Profilaxis
  - Flúor
  - Fisioterapia Oral
- ✓ Atención las 24 horas del día, los 7 días a la semana

E. TARIFAS SIN IVA

DESCRIPCION RANGOS	PRIMA ANUAL	PRIMA MENSUAL	
		SIN IVA	CON IVA
MENORES DE 60 AÑOS (Hasta 59 años)	1.348.000	112.333	117.950
* MAYORES DE 59 AÑOS (De 60 en adelante)	2.818.000	234.833	246.575

Las tarifas que se establecen en el cuadro anterior para los rangos de edad superiores a los 59 años (de 60 años en adelante), aplican para los asegurados que cumplan la edad en la póliza, no aplica y no son tarifas para la inclusión de nuevos asegurados.

La presente cotización y primas se definen para un grupo asegurado mínimo de 50 asegurados principales al inicio de la póliza y de 200 asegurados principales al finalizar la primera vigencia.

Esta propuesta económica está sujeta a cambio de acuerdo con los resultados de la verificación de la información suministrada en el momento de la solicitud de cotización y a que la siniestralidad sea inferior al 60%.

Una vez aceptada la presente oferta es condición para la iniciación del seguro de cada uno de los solicitantes, el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad que más adelante detallamos

F. CONDICIONES DE CONTINUIDAD Y ANTIGÜEDAD DE COBERTURA

Continuidad:

Comprende el reconocimiento de los gastos médicos en que incurra el asegurado por los tratamientos médicos y/o quirúrgicos que sean consecuencia de una enfermedad adquirida y/o diagnosticada o de un accidente sufrido dentro del periodo de aseguramiento en los contratos de medicinas prepagadas o de las pólizas de salud, siempre y cuando las coberturas y tratamientos estén amparados en la póliza de salud de Liberty Seguros S.A., de acuerdo a lo establecido en las condiciones generales y particulares.

Continuidad para las personas que se encuentran y se trasladan del programa actual. Se reconocen también las condiciones adquiridas en otros planes de salud similares (colectivos o individuales) de otras compañías de medicina prepagada y/o compañías de seguros legalmente establecidas en Colombia, no planes complementarios.. Esta continuidad deberá aplicar sin exámenes de valoración siempre y cuando aporten el respectivo certificado de antigüedad y preexistencias expedida por la anterior compañía y el solicitante del seguro declare que ni él, ni las personas que relaciona en la solicitud de seguro ha sufrido o sufre, ha sido tratado o está siendo tratado por algunas de las siguientes enfermedades, las cuales no tienen continuidad:

Enfermedad Coronaria, Enfermedades Valvulares Cardiacas, Enfermedades Cerebro Vasculares, Obesidad Mórbida, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Tuberculosis, Aneurismas, Insuficiencia Renal Aguda o Crónica, VIH, SIDA, Cáncer, Enfermedades del tejido conectivo como Lupus o Artritis Reumatoidea, Esclerosis Múltiple, Enfermedades Psiquiátricas, Diabetes, Trasplantes, Reemplazos Articulares, Cirrosis, Hepatitis B - C o Delta como enfermedad o portador, Síndrome de Down, Retrasos mentales de moderados a severos o cualquier otra patología definida como de Alto Costo o Catastrófica por la Ley 100.

Para solicitantes nuevos que no vienen de planes de salud de compañías de medicina prepagada y/o compañías de seguros, deben cumplir los requisitos de asegurabilidad y suscripción de acuerdo a las condiciones plasmadas en los párrafos siguientes.

Antigüedad:

Se reconoce la antigüedad de otras compañías de medicina prepagada y/o compañías de seguros de acuerdo a las fechas certificadas en el documento expedido por la anterior compañía

G. REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA

EDAD DE INGRESO:

- ✓ Desde los 5 días de nacido

MÁXIMA EDAD DE INGRESO

- ✓ Hasta los 59 años cumplidos

EDAD DE PERMANENCIA

- ✓ Indefinida

H. REQUISITOS DE SUSCRIPCION

RANGO DE EDADES	REQUISITOS
5 días – 39	**Solicitud-Declaración de Asegurabilidad Salud+Plan Obligatorio de Salud+Documento de Identificación**
40 - 59	**Solicitud-Declaración de Asegurabilidad+Plan Obligatorio de Salud+Documento de Identificación+Examen Médico+Parcial de Orina**

Con base en la información registrada y las edades, se podrán solicitar los exámenes médicos adicionales que la compañía estime convenientes a través de nuestro Departamento Médico, quedando la cobertura supeditada a la previa aceptación por parte de Liberty Seguros S.A. En caso de requerirse exámenes adicionales, estos deberán ser asumidos directamente por el solicitante a asegurar.

I. CONDICIONADO

Las condiciones generales de esta oferta se soportan con el clausulado del producto **Póliza de Seguro de Salud Esencial-30/04/2013-1333-P-35-SES-03** vigente a la fecha. Condiciones particulares dependerán del slip de la presente oferta las cuales estarán dadas en la carátula de la póliza.

La información necesaria para elaborar la presente cotización fue suministrada voluntariamente por el titular de los datos o por quien éste autorizó y/o por quien actúa a favor o para el titular de los mismos.

Esta información permanecerá en nuestras bases de datos por el término indicado como de validez de la cotización, vencido el cual será suprimida, salvo que sea celebrado el contrato de seguros, caso en el cual la información suministrada formará parte de la documentación del contrato celebrado.

IMPORTANTE: Esta cotización no constituye amparo y el mismo queda sujeto al cumplimiento de todos los requisitos de asegurabilidad exigidos en esta oferta y a la verificación de la información suministrada por el cliente.

J. VIGENCIA DE LA OFERTA

La presente cotización tiene vigencia de treinta (30) días contados a partir de la fecha de la oferta.