

PÓLIZA DE SEGURO MÉDICO COLECTIVO

PARA BECARIOS, VISITANTES CIENTÍFICOS, Y PARTICIPANTES EN CURSOS DE CAPACITACIÓN Y REUNIONES DE UNA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS

PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

Este folleto recoge las preguntas más frecuentes y se dirige a los becarios, los visitantes científicos y los participantes en cursos de capacitación y reuniones cubiertos en el marco de la póliza antes mencionada.

1 ¿Cuándo comienza y cuándo finaliza la cobertura?

La cobertura será efectiva a partir de la fecha de comienzo de su beca, visita científica, curso de capacitación o reunión. La cobertura abarca la totalidad del período de la beca, la visita científica, el curso de capacitación o la reunión, comprendido el último día al que corresponde el pago de dietas.

2 ¿Quién puede estar cubierto?

Sólo los becarios, los visitantes científicos o los participantes en cursos de capacitación o reuniones pueden estar cubiertos por el plan; las personas a su cargo no pueden incluirse en esta cobertura.

3 ¿Qué es la cobertura por gastos médicos?

La póliza de seguro médico prevé el reembolso de los gastos de tratamientos médicos, hospitalización y dentales hasta un máximo de 10 000/15 000/25 000/50 000 dólares de los Estados Unidos por persona asegurada (en función del tipo de cobertura seleccionado por la organización) durante cualquier período de doce meses consecutivos, sujeto a los siguientes límites:

3.1 Reembolso del 100% de los gastos incurridos respecto de un tratamiento médico prescrito por médicos cualificados para el tratamiento de pacientes. También se reembolsan al 100% los costos de los servicios hospitalarios como:

- cama y comida (porcentaje máximo: la tarifa del hospital en cuestión para una habitación de dos o más pacientes)
- servicio general de enfermería
- uso de quirófanos y del equipo correspondiente
- uso de salas de recuperación y del equipo correspondiente
- exámenes de laboratorio
- reconocimientos con rayos X
- fármacos y medicamentos utilizados en el hospital.

Los 10 primeros dólares de los Estados Unidos de toda reclamación de gastos médicos no son reembolsables (por cada período de 12 meses a partir de la fecha de inicio de la cobertura).

3.2 Los siguientes tipos de tratamiento están sujetos a determinados límites:

- **Tratamientos dentales:** El costo de la atención dental, los tratamientos peridontales, las dentaduras postizas, las coronas, los puentes o similares, así como los aparatos ortopédicos dentofaciales, se reembolsan solo hasta una cantidad máxima de 600 dólares de los Estados Unidos por persona asegurada en cada período de 12 meses consecutivos.
- **Exámenes y tratamientos especiales:**
 - a) Los gastos de tratamientos psiquiátricos, comprendido el psicoanálisis, son reembolsables sólo si el paciente recibe tratamiento de un psiquiatra. Los gastos de tratamientos psiquiátricos son reembolsables sólo en una proporción del 50% y hasta un máximo de 600 dólares de los Estados Unidos, por no más de 50 consultas por persona asegurada durante cualquier período de seis meses consecutivos.
 - b) Los gastos de tratamientos radiológicos son reembolsables sólo si el paciente ha sido remitido al especialista por el médico que le trate.
 - c) Los gastos de o en relación con viajes o transportes, ya sea en ambulancia u otros, están cubiertos si se utiliza un servicio de ambulancia profesional para transportar al asegurado entre el lugar en que ha sufrido la lesión por accidente o ha contraído una enfermedad y el primer hospital en el que se le trate. En caso de emergencia o incapacidad importante, el transporte especial del asegurado, incluido el costo de la persona acompañante, quedará cubierto hasta un máximo de 7 500 dólares de los Estados Unidos (en el caso de la cobertura máxima global de 50 000 dólares, quedará cubierto un máximo de 10 000 dólares). Además, la preparación y repatriación de los restos mortales hasta el país de origen quedarán cubiertos hasta un máximo de 7 500 dólares de los Estados Unidos.

3.3. ¿Qué gastos **no** están cubiertos?

- Audífonos;
- Lentes;
- Gastos de examen de la vista para encargar unos lentes;
- Curas en balnearios;
- Exámenes médicos preventivos periódicos;
- Curas de rejuvenecimiento y tratamientos cosméticos. La cirugía cosmética está cubierta, sin embargo, cuando sea necesaria como consecuencia de un accidente producido durante el período de vigencia del seguro;
- Las consecuencias de enfermedades o accidentes producidos como resultado de una acción voluntaria e intencionada del asegurado, como intento de suicidio, mutilación voluntaria y enfermedades de transmisión sexual;
- Las consecuencias de heridas o lesiones sufridas durante carreras automovilísticas o competiciones peligrosas respecto de las cuales esté permitido realizar apuestas; las competiciones deportivas normales están cubiertas;
- Las consecuencias de insurrecciones o disturbios si, al tomar parte en ellos, la persona asegurada hubiese violado las leyes aplicables en el país correspondiente, y las consecuencias de peleas, excepto en casos de defensa propia;

- Los resultados directos o indirectos de explosiones, emisiones de calor o irradiación producidas por transmutaciones del núcleo atómico o por radiactividad resultante de radiaciones producidas mediante la aceleración artificial de partículas nucleares;
- Los accidentes de aviación están cubiertos sólo si la persona asegurada se halla a bordo de una aeronave provista de un certificado vigente de buen estado para la navegación aérea, pilotada por una persona en posesión de permiso válido para el tipo de aeronave de que se trate.

4 Procedimiento de pago directo

Vanbreda International ha concertado una amplia gama de acuerdos con instituciones y centros de atención de salud en todo el mundo. Esos acuerdos pueden variar entre las distintas instituciones.

Se recomienda encarecidamente que, en caso de un **ingreso previsto**, el miembro o la institución médica envíe una notificación a Vanbreda Internacional al menos **cinco días antes** de la hospitalización. Así, todos los aspectos administrativos y financieros pueden gestionarse por anticipado, lo que garantiza un ingreso fácil y evita los requisitos de depósito.

Algunas instituciones gestionan automáticamente el pago directo poniéndose en contacto con Vanbreda Internacional. Esto significa que facilitan inmediatamente la información necesaria para enviar una **garantía de pago**. Otras prefieren esperar la recepción de nuestro formulario de estimación de costos para cumplimentarlo y nuestra carta adjunta, que ya reafirma la participación en el plan médico de Vanbreda Internacional.

En caso de un **ingreso urgente** solo es necesario facilitar el nombre y el teléfono de la institución médica para que nuestros representantes encargados del servicio al cliente inicien el procedimiento de pago directo.

Además del pago directo, Vanbreda Internacional ha negociado acuerdos de tarifas específicas y/o descuentos con varias instituciones y centros de atención de salud. Aunque tal vez usted no conozca esta información, en el momento del ingreso, en la factura de la institución médica y en nuestra liquidación constarán esas tarifas preferenciales que redundan en beneficio tanto del miembro en particular como del plan de Vanbreda.

¿Cuándo se aplica?

En caso de **hospitalización de un paciente**, esto es, de ingreso en un hospital con una estancia mínima de una noche, Vanbreda Internacional puede concertar el pago directo con las instituciones médicas. Para ello, se debería proporcionar a nuestro asesor médico la información que se indica a continuación: el diagnóstico y el tratamiento, las fechas exactas de ingreso y de alta y los costos detallados por tipo de tratamiento. Sírvase utilizar el formulario de estimación que puede descargarse del sitio web específico de Vanbreda Internacional. El formulario de estimación cumplimentado puede enviarse a:

- correo-e: **admissions@vanbreda.com**
- Correo postal: Vanbreda International, PO Box 69, B-2140 Amberes (Bélgica).

En caso de que el diagnóstico y el tratamiento estén cubiertos según las condiciones del plan y de que los gastos conexos resulten ser razonables y habituales para el caso, Vanbreda International enviará una **garantía de pago** a la institución médica.

Se pide al hospital que envíe todas las facturas directamente a Vanbreda Internacional para su trámite directo, por lo que usted tendrá que pagar solamente el saldo. Se le informará de este importe mediante la correspondiente **carta de liquidación**.

Junto a esa carta de liquidación le enviamos una copia de las facturas correspondientes recibidas directamente de la institución médica. Es importante que usted compruebe las facturas del hospital para cerciorarse de que corresponden exactamente a los servicios prestados.

Le proponemos **cinco reglas de oro para comprobar su factura de hospital:**

- Compruebe las fechas de ingreso y de alta para verificar el número correcto de días facturados;
- Si ocupó una habitación semi-privada, asegúrese de que no le hayan facturado una habitación privada;
- Asegúrese de que no le hayan facturado dos veces los mismos servicios, suministros o medicamentos (por ejemplo, honorarios médicos facturados por el médico y por el hospital);
- ¿Recibió todos los servicios, tratamientos y medicamentos enumerados en la factura? (por ejemplo, su médico solicitó una prueba costosa y posteriormente la canceló, pero se la facturaron de todos modos)
- En caso de que tenga derecho a recibir un reembolso de otro seguro, ¿está consignado claramente en la factura?

No obstante, deberá abonar en un primer momento **los gastos de hospitalización ambulatoria**, y posteriormente, podrá solicitar su reembolso mediante el correspondiente formulario de reclamación de gastos médicos, acompañado del original, las facturas detalladas, el resguardo de pago y, de ser posible, un informe médico detallado. El formulario de reclamación de gastos está disponible en línea y puede descargarse del sitio web específico de Vanbreda Internacional.

5 ¿Cómo se presenta una reclamación de gastos médicos?

Podrá presentar sus reclamaciones de reembolso de gastos médicos, de hospitalización y dentales mediante el formulario de reclamación de gastos médicos adjunto. Deberá cumplimentarlo y enviarlo a:

Vanbreda Internacional
PO Box 69
B 2140 AMBERES
BÉLGICA

Sírvase enviar la reclamación a Vanbreda International junto con una copia de su carta de aceptación de su organización patrocinadora y el informe de diagnóstico original, así como las facturas médicas, quirúrgicas, farmacéuticas y de hospitalización, etc., al igual que cualquier acreditación de pago realizada por otros posibles aseguradores (con los datos del importe reembolsado). Si tiene derecho a recibir un reembolso de otro asegurador, el reembolso de Vanbreda International se realizará, según corresponda, basándose en los gastos en los que se ha incurrido realmente y en el reembolso obtenido de otras fuentes. Sírvase asegurarse de que guarda copias de las facturas para su archivo personal, lo cual le resultará de gran ayuda en caso de extravío de la documentación enviada.

La información confidencial podrá enviarse en un sobre lacrado al asesor médico de Vanbreda International, que proporcionará al departamento de reclamaciones únicamente la información que sea fundamental para la tramitación de la reclamación.

6 ¿Cómo y cuándo se liquidarán las reclamaciones?

Las reclamaciones se liquidarán mediante el envío de un cheque en dólares de los Estados Unidos en un plazo de dos semanas tras la recepción por Vanbreda International de la documentación acreditativa por escrito.

La conversión de los gastos médicos incurridos en otra divisa que no sea el dólar de los Estados Unidos se efectuará normalmente al tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas vigente en la fecha en que se firmó la reclamación.

7 ¿Cómo puedo ponerme en contacto con Vanbreda International?

Puede enviar directamente las consultas que desee hacer sobre la cobertura, las reclamaciones pagadas y los reembolsos, al centro de reclamaciones de gastos médicos de Vanbreda International por las siguientes vías:

- **mcc242@vanbreda.com**
- **Teléfono:** +32 3 217 66 58
- **Fax:** +32 3 663 28 10

Le invitamos a consultar el sitio específico de Vanbreda Internacional www.vanbreda-international.com donde puede encontrar toda la información pertinente.

Entre en el sitio web de la siguiente manera:

- Vaya a 'acceso miembros';
- Escriba '**242**' en el primer recuadro de '**Número de referencia personal**';
- Escriba '**EXTIAP**' (es imprescindible escribir con mayúsculas) en el segundo recuadro '**Número de referencia personal**';
- Escriba '**06/06/1963**' en el recuadro '**Fecha de nacimiento**'

En el sitio web aparecen diferentes opciones con información sobre la cobertura, el pago directo, los procedimientos de reclamación, los formularios, los datos de contacto y la lista de proveedores de Vanbreda Internacional.

GROUP HEALTH INSURANCE
 PLAN DE GRUPO MÉDICO

Claim for reimbursement of medical expenses
Solicitud de reembolso de gastos médicos

Insured person / Asegurado	VANBREDA PERS. REF. NO. / N° DE REF. PERS.	242 /
NAME / NOMBRE		
ADDRESS / DIRECCIÓN		
DATE OF BIRTH / FECHA DE NACIMIENTO (D - M - Y/A)	SEX / SEXO	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
E-MAIL		
PROJECT NO. / N° DE PROYECTO		
PERIOD OF CONTRACT / PERÍODO DE SU CONTRATO		
NAME OF THE ORGANISATION / NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN		
IN CASE OF ACCIDENT: IS A THIRD PARTY INVOLVED? / EN CASO DE UN ACCIDENTE: HAY TERCEROS?	<input type="checkbox"/> Yes / Sí	<input type="checkbox"/> No
IF YES, PLEASE SEND US A 'NOTIFICATION OF ACCIDENT' FORM. / EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR NOS ENVÍE EL FORMULARIO 'DECLARACIÓN DE ACCIDENTE'.		

Amounts claimed per currency / Importe reclamado por moneda		
CURRENCY MONEDA	AMOUNT IMPORTE	DATE OF SERVICE FECHA DE ENTRADA EN FONCIÓN
Total		

Mode of payment by Vanbreda (complete only in case of change)	
Forma de pago por Vanbreda (complételo sólo en caso de cambio)	
<input type="checkbox"/> TRANSFER / TRANSFERENCIA BANCARIA	<input type="checkbox"/> MAIL CHEQUE TO / ENVÍE EL CHEQUE A
IBAN NO. / N° IBAN	NAME / NOMBRE
ACCOUNT NO. / N° DE CUENTA	
FULL BANK NAME AND ADDRESS / NOMBRE COMPLETO Y DIRECCIÓN DEL BANCO	ADDRESS / DIRECCIÓN
NAME ACCOUNT HOLDER / NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA	
BIC CODE / CÓDIGO BIC	
ID BANK / IDENTIFICACIÓN DEL BANCO	

SIGNATURE OF THE INSURED PERSON / FIRMA DEL ASEGURADO	In view of a smooth administration of the contract and/or settlement of the insurance claim, and only for that purpose, I hereby give my specific and informed consent regarding the processing of the medical data concerning myself and/or the members of my family (article 7 of the Belgian law of December 8, 1992 concerning the private life). En vista de una administración fluida del contrato y/o el reembolso de los gastos, y sólo para este uso, doy por la presente mi consentimiento específico en cuanto al procesamiento de mis datos médicos o de los datos médicos de los miembros de mi familia (artículo 7 de la ley belga del 8 de diciembre de 1992 sobre la protección de la privacidad).
DATE / FECHA	

Claims may be sent to: / Envíe esta solicitud a:
Vanbreda International • P.O. Box 69 • 2140 Antwerpen • Belgium
 NV • RPR Antwerpen • VAT BE 0414 783 183 • BFC 13799 A-R