

PORTAFOLIO PRODUCTOS DE SALUD

Allianz Medical
2020



PERÍODOS DE CARENCIA MEDICAL



Cobertura internacional	
Hospitalización no derivada de urgencias	120 días
Exámenes de diagnóstico	120 días
Trasplante de órganos	365 días
Cáncer	120 días
Sida	90 días
Maternidad en Colombia	60 días
Maternidad en el exterior	180 días
Cobertura nacional	
Hospitalización no derivada de urgencias	120 días
Exámenes de diagnóstico	120 días
Trasplante de órganos	365 días
Cáncer	120 días
Sida	90 días
Maternidad en Colombia	60 días



02

PORTAFOLIO MEDICALL





ALLIANZ MEDICALL PLUS

Plan de salud con cobertura mundial, para gastos por hospitalización y/o ambulatorios con la más alta Tecnología médica, hasta US\$3.000.000.

Mercado Objetivo: Personas que se ausentan del país temporalmente por estudio, trabajo o vacaciones, viajeros frecuentes o personas que por su estilo de vida desean coberturas altas en dólares y atención tanto en Colombia como en el exterior.
Ofrece cuatro (4) opciones .

MEDICALL PLUS



Planes	Módulos
1	Cobertura Internacional Unicamente
2	Cobertura Internacional+ Cobertura nacional en red (Hospitalaria y ambulatoria)
3	Internacional + Cobertura Nacional en Red + Hospitalaria fuera de Red en Colombia
4	Internacional + Cobertura Nacional en Red y Fuera de Red (Hospitalaria y Ambulatoria)



MEDICALL PLUS

COBERTURAS BASICAS (Tto. Quirugico, Pequeña Cirugia, Traumatología, Ortopedia, Casos de la Maternidad, SIDA, Insuficiencial Renal Aguda y Crónica, Transplates y Cáncer Tto. Integral)	Escala o unidad de limite	Cobertura Internacional		Cobertura Nacional		Deducible
		Cobertura autorizada previamente por la Compañía	Cobertura Sin autorización de la Cia (Reembolso)	Cobertura en Red autorizado por la Compañía	Cobertura Fuera de Red en Colombia - Sólo Hospitalización	
Valor Asegurado Global Máximo al año por persona	Por persona año	USD 3.000.000				Según Elección
1. Hospitalización						
1.1 Habitación Individual Hospitalaria (Incluye tipo Suite)	Por día	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.2. Cama de acompañante, sin límite de días	Por día	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.3. Enfermera Especial, sin límite de días	Por día	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.4. Unidad de Cuidados Intensivos, sin límite de días	Por día	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.5. Servicios hospitalarios	Por acto	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.6. Honorarios médicos (De acuerdo a clasificación de la cirugía máximo hasta). Incluye honorarios de Anestesia y ayudantía Qx.	Por acto	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.7. Honorarios médicos para tratamiento intra-hospitalario	Por acto	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.8. Gastos pre y Post hospitalarios	Por acto	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
1.9. Tratamiento Psiquiátrico	Por acto	hasta USD 54.900				\$ 0
2. Urgencias	Por acto	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	10%

MEDICALL PLUS



COBERTURAS BASICAS (Tto. Quirugico, Pequeña Cirugia, Traumatología, Ortopedia, Casos de la Maternidad, SIDA, Insuficiencial Renal Aguda y Crónica, Transplates y Cáncer Tto. Integral)	Escala o unidad de limite	Cobertura Internacional		Cobertura Nacional		Deducible
		Cobertura autorizada previamente por la Compañía	Cobertura Sin autorización de la Cia (Reembolso)	Cobertura en Red autorizado por la Compañía	Cobertura Fuera de Red en Colombia - Sólo Hospitalización	
3. Prótesis en red	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
4. Prótesis de miembros superiores e inferiores	Por persona año	USD 79.000				\$ 0
5. Ortesis	Por persona año	USD 2.400				
6. Enfermedades congénitas						
6.1 Enfermedades congénitas para bebes nacidos en cobertura	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
6.2 Enfermedades congénitas No conocidas al ingreso a la póliza	Por persona año	USD 79.000				\$ 0
7. Gastos del donante - trasplantes						
7.1 Gastos del Donante - Gastos de conservación y transporte del órgano	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$0
8. Tratamiento ambulatorio para el Cáncer	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
9. Tratamiento Hospitalario para SIDA	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
10. Diálisis Renal reversible e Irreversible	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	\$ 0
11. Cirugia Bariatrica (únicamente en Colombia)	Por persona año	N.A	N.A	100%	N.A	20%
12. Cuidados prolongados	Por persona año	N.A	N.A	100% en red Cia, según limites y condiciones de cobertura	N.A	\$ 0



MEDICALL PLUS

COBERTURAS BASICAS (Tto. Quirugico, Pequeña Cirugia, Traumatología, Ortopedia, Casos de la Maternidad, SIDA, Insuficiencia Renal Aguda y Crónica, Transplantes y Cáncer Tto. Integral)	Escala o unidad de limite	Cobertura Internacional		Cobertura Nacional		Deducible
		Cobertura autorizada previamente por la Compañía	Cobertura Sin autorización de la Cia (Reembolso)	Cobertura en Red autorizada por la Compañía	Cobertura Fuera de Red en Colombia - Sólo Hospitalización	
13. Cobertura Odontológica	Por persona año	N.A	N.A	100% en red Cia, según límites y condiciones de cobertura	N.A	\$ 0
14. Fenómenos por catástrofes Naturales	Por persona año	USD 36.200				USD 2.500
15. Gastos de la Maternidad (Atención del parto y complicaciones)	Por persona año	USD 10.100				
16. Asistencia en viaje	Por viaje	US\$50.000 o €50.000, máximo 180 días por viaje	N.A	N.A	N.A	\$ 0
17. Exámenes y Ayudas Diagnosticas en Red						
17.1 Exámenes Especiales de Diagnóstico	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	70%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	En exceso del deducible contratado
17.2. Exámenes de laboratorio y Rx - Rutina y especializados	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	100%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	En exceso del deducible contratado
18. Consulta Medica						
18.1 Consultas Prioritaria	Por persona año	N.A	N.A	100%	N.A	En exceso del deducible contratado
18.2 Consultas médicas general y especializada	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	100%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	En exceso del deducible contratado
18.3 Consulta de neuropsicología	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	100%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	En exceso del deducible contratado
18.4 Consulta de psiquiatría	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	100%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	En exceso del deducible contratado
18.5 Consulta domiciliaria	Por persona año	N.A	N.A	100%	N.A	En exceso del deducible contratado

COBERTURAS BASICAS (Tto. Quirugico, Pequeña Cirugia, Traumatología, Ortopedia, Casos de la Maternidad, SIDA, Insuficiencial Renal Aguda y Crónica, Transplates y Cáncer Tto. Integral)	Escala o unidad de limite	Cobertura Internacional		Cobertura Nacional		Deducible
		Cobertura autorizada previamente por la Compañía	Cobertura Sin autorización de la Cia (Reembolso)	Cobertura en Red autorizado por la Compañía	Cobertura Fuera de Red en Colombia - Sólo Hospitalización	
19. Terapias en red						
19.1 Terapias (Sin límite de sesiones al año)	Por persona año	100%, hasta USD 3.000.000	100%, hasta USD 3.000.000	100%	100%	En exceso del deducible contratado
19.2 Terapias (Sin límite de sesiones al año)	Por persona año	N.A	N.A	100%	N.A	En exceso del deducible contratado
20. Medicamentos						
20.1 Medicamentos para efectos secundarios del Cáncer.	Por persona año	USD 16.000				\$ 0
20.2 Medicamentos ambulatorios Post-hospitalarios por SIDA	Por persona año					
20.3 Medicamentos ambulatorios Post-hospitalarios y derivados de urgencias, hasta 90 días posteriores al egreso hospitalario.	Por persona año	N.A	100%, hasta USD 3.000.000	N.A	100%, hasta USD 3.000.000	\$ 0
21. Otras Coberturas						
21.1 Renta Clínica (a partir del tercer día)	Por día	USD 160				3 primeros días
21.2. Renta por Incapacidad	Por día	USD 160				3 primeros días
21.3. Exoneración de pago de primas	Por persona año	Para la siguiente vigencia, hasta por un año por muerte del Asegurado Principal				
21.4. Exequias	Por persona año	USD 7.400				\$ 0
21.5. Ambulancia Aérea Nacional (Cobertura en el Territorio de la Republica de Colombia exclusivamente, bajo pertinencia médica y previa autorización de Allianz)	Por persona año	N.A	N.A	100%	N.A	\$ 0

CARACTERÍSTICAS

- Cobertura mundial hasta por US\$3.000.000 persona año.
- Vigencia anual con periodos de permanencia continua en el exterior de 180 días.
- Deducible persona año.
- Tres (3) alternativas de deducible en el exterior.

US\$250

* US\$5.000

* US\$10.000

- En Colombia cero deducibles, solo Urgencias 10%
- Maternidad en el exterior hasta por US\$9.600
- Cobertura de asistencia en viaje hasta US\$50.000 ó 50.000 Euros.



¿CÓMO UTILIZAR MEDICALL PLUS?

Eventos en Colombia

- Urgencias: El beneficiario puede dirigirse a una institución de la Red en donde coordinaran la autorización de servicios.
- El usuario puede acceder a una institución no adscrita a la red y solicitar reembolso, con los respectivos requisitos, siempre que el evento sea cobertura de la póliza, asumiendo el deducible del 10%.
- Para aquellas atenciones que se presten en una Institución adscrita a la Red y el evento no sea coordinado por Allianz, se reembolsara al 70% del valor reembolsable.



¿CÓMO UTILIZAR MEDICALL PLUS OPCIÓN 4?



Eventos en Colombia

- Consultas, Exámenes y Eventos Programados: el beneficiario puede dirigirse a una institución de la Red en donde coordinaran la autorización de servicios.
- El usuario puede acceder a una institución, un profesional o un centro de ayudas diagnósticas no adscritos a la red y solicitar reembolso, con los respectivos requisitos, siempre que sea cobertura.
- Para consultas y terapias se reembolsa el 100%.



¿CÓMO UTILIZAR MEDICALL PLUS?

Eventos Fuera de Colombia

- Urgencias: El beneficiario debe comunicarse con la línea de asistencia médica internacional, en caso de que la urgencia no este amparada por la compañía de Asistencia Médica, pero sea cobertura de MedicAll Plus, el usuario asume el deducible pactado.

Ante la imposibilidad para comunicarse, el aviso debe producirse dentro de las 48 horas siguientes al inicio de la urgencia, caso contrario no habrá lugar a indemnización o reembolso.

- Eventos Programados: El cliente se comunica a Allianz o el Operador de Servicios Médicos Internacional, quienes coordinan el pago directo con la institución o profesional médico, de acuerdo con las siguientes condiciones:

Se debe dar aviso con una anticipación mínima de 15 días previos a la realización del procedimiento.

OPERADOR DE SERVICIOS MEDICOS EN EL EXTERIOR OLYMPUS



¿CÓMO UTILIZAR MEDICALL PLUS?

Eventos Fuera de Colombia

- Si no hay aviso, se autorizará al 70% del valor al cual se tiene derecho, una vez descontado el deducible pactado.
- Aviso con menos de 15 días, se autorizará al 80% del valor al cual se tiene derecho, una vez descontado el deducible pactado.
- Aviso con más de 15 días, se autorizará al 100% del valor al cual se tiene derecho, una vez descontado el deducible pactado.
- Consultas, terapias, exámenes de laboratorio y especializados: El cliente accederá a estas coberturas por reembolso, al 100% del valor al cual se tiene derecho una vez descontado el deducible pactado.
- Recomendamos hacer uso de los Profesionales y/o Instituciones adscritos a la red de servicios médicos a nivel internacional, la cual se encuentra en la página Web www.omhc.com



¿CÓMO SE ACREDITA EL DEDUCIBLE EN MEDICALL PLUS ?

Gastos ambulatorios

Consultas,
exámenes de
laboratorio,
exámenes
especializados,
terapias
Se descuenta de los
reembolsos

Gastos hospitalarios

Hospitalización
Urgencias
Son asumidas por
usuario como
deducible

Asistencia al viajero

Utilizaciones
autorizadas por la
asistencia en el
exterior se
descuentan del
deducible.

NOVEDADES

C





NOVEDADES PRODUCTOS ALLIANZ MEDICALL

Novedades	Cambio de tomador	Inclusión de asegurados	Cambio de nombre / documento / dirección / teléfono	Ingreso de nuevos hijos por nacimiento** o adopción	Ingreso cónyuge por cambio en estado civil	Cambio de producto o módulo	Cambio de forma de pago	Cambio de asesor
A la renovación	●					●	●	●
En cualquier momento de la vigencia de la póliza		●	●	●	●			
Máximo 30 días después de ocurrida la novedad				●	●			
Generar una póliza nueva con comisión de renovación	●					●	●	●
Debe diligenciar solicitud de seguro	●	●		●	●	●		
Debe diligenciar declaración de salud		●		●	●	*En aumentos de plan		
Indexar demás soportes requisito de asegurabilidad	●	●		●	●			
Documentos soporte: documento de identidad, registro civil de nacimiento, registro de matrimonio			●	●	●			

Gracias

