

PÓLIZA RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION
RESUMEN CONDICIONES GENERALES

Póliza: 6140140000256
Contratante: Asociación Popular de Ahorros y Préstamos
Domicilio: Av. Máximo Gómez Esq. Av. 27 de Febrero, Santo Domingo, República Dominicana
RNC: 4-01-000131

Entre **MAPFRE BHD, Compañía de Seguros**, (En lo sucesivo denominada **La Aseguradora**), y la **Asociación Popular de Ahorros y Préstamos** (En lo sucesivo denominado **El Contratante**), se conviene realizar el presente Contrato de Seguro.

Objeto del Seguro: MAPFRE BHD, Compañía de Seguros, pagará al Asegurado, cliente tarjetahabiente o cuentahabiente de la **Asociación Popular de Ahorros y Préstamos**, la suma asegurada que corresponda a las coberturas contratadas y descritas en el Certificado de Seguro, según las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

Riesgos Cubiertos:

Beneficio Diario por Hospitalización: Es el monto diario de indemnización que la compañía pagará por cada día que el Asegurado se encuentre hospitalizado por un período superior a veinticuatro (24) horas consecutivas, de acuerdo al plan contratado por el Asegurado, indicado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Cobertura.

El monto diario de indemnización a pagar cuando el Asegurado se encuentre interno en la Unidad de Cuidados Intensivos es el doble de la suma contratada originalmente por el Asegurado, aplicando para éste el mismo criterio de que cada día es igual a veinticuatro (24) horas diarias y consecutivas.

Elegibilidad: Serán elegibles los titulares y dependientes de la tarjeta habiente o cuenta habiente de El Contratante (cónyuge e hijos) y en términos de edad que califiquen dentro de los siguientes parámetros:

- Edad mínima de ingreso al seguro, Titular y conyugue: 18 años
- Edad mínima de ingreso hijos: 6 meses, y permanencia hasta los 18, máximo 23 si es estudiante.
- Edad máxima de ingreso al seguro: 64 años
- Edad de permanencia en el seguro, fecha en la que quedará excluido de forma automática: 70 años

Coberturas, Beneficios y Primas:

Modalidad	Plan A	Plan B	Plan C
Beneficio x cada 24 horas de Internamiento en Habitación	\$ 3,000	\$ 2,000	\$ 1,500
Beneficio x cada 24 horas en Unidad de Cuidados Intesivos	\$ 6,000	\$ 4,000	\$ 3,000
Prima Mensual por Persona	\$ 410	\$ 273	\$ 205

Principales Exclusiones:

- 1- **Condiciones Médicas Preexistentes:** es decir, cualquier lesión, enfermedad o condición de salud originada antes del inicio de la cobertura para cada Asegurado, estando o no en conocimiento de la misma.
- 2- Los accidentes causados o provocados intencionalmente por el Asegurado o por el beneficiario de la Póliza.
- 3- Hospitalización causada por el Asegurado debido a actos de imprudencia, temeridad o negligencia grave, tomando parte en carreras de velocidad o resistencia, en apuestas y concursos de cualquier naturaleza, paracaidismo, navegación submarina, buceo, boxeo o cualquier clase de lucha personal.
- 4- Embarazo o pérdida de éste, y las secuelas relacionadas con el mismo.
- 5- Internamientos para realizarse chequeos médicos, exámenes de rutina, o cirugía plástica y sus secuelas.

Para mayores informaciones favor de comunicarse a los teléfonos 809-331-2727 o desde el interior sin cargos al 1-829-200-9227. La póliza de seguros con sus Condiciones Generales y Particulares se encuentra en poder de la Asociación Popular de Ahorros y Préstamos y podrá consultarlas a través de su página de internet www.apap.com.do.