



Cámara Inmobiliaria de Venezuela  
Fundada en 1966



# Póliza Colectiva de Hospitalización, Cirugía y Maternidad



**OCEÁNICA**  
DE SEGUROS  
ASÍ DE SIMPLE

## TARIFAS HCM

HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA Y MATERNIDAD	OPCIÓN I	OPCIÓN II	OPCIÓN III	OPCIÓN IV
COBERTURA HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA BÁSICA	\$ 5.000	\$ 10.000	\$ 20.000	\$ 30.000
DEDUCIBLE EN VENEZUELA	0	0	0	0
	<b>PRIMAS TRIMESTRALES</b>			
Asegurado de 0 a 9 años	42	46	52	55
Asegurado de 10 a 19 años	46	52	58	60
Asegurado de 20 a 29 años	51	56	63	66
Asegurado de 30 a 39 años	56	65	72	73
Asegurado de 40 a 49 años	62	70	79	83
Asegurado de 50 a 54 años	72	81	91	97
Asegurado de 55 a 59 años	107	123	139	147
Asegurado de 60 a 69 años	143	165	186	199
Asegurado de 70 a 79 años	312	361	412	441
Asegurado de 80 a 90 años	338	391	445	477

**TARIFA DE MATERNIDAD: \$ 16,25 USD**

## SERVICIOS

### SERVICIO DE ATENCION 24 HORAS

Los operadores de la Clínica se comunicarán a través de los Teléfonos (0800) OCEANIC / (0212)623.26.42 para solicitar el servicio enviando vía fax el Informe Médico, presupuesto de gastos, resultados de exámenes practicados y el Formulario de Siniestros, para el análisis y su posterior aprobación, en caso de ser procedente; tanto para el ingreso como para el egreso del paciente de la institución hospitalaria.

### CARTAS AVALES

El servicio de cartas avales para intervenciones electivas, se presta en cualquiera de las Clínicas Afiliadas a la Red. Los documentos originales que deben ser presentados para el trámite y requeridos para el análisis respectivo son: Informe Médico, presupuesto de gastos, resultados de exámenes practicados. La documentación debe ser consignada a través del buzón electrónico: [cartasavales@oceanicadeseguros.com](mailto:cartasavales@oceanicadeseguros.com)

### REEMBOLSO

Toda reclamación debe realizarse por escrito en el lapso previsto, adjuntando los siguientes recaudos en original: Informe médico amplio, récipes médicos, resultado de los exámenes practicados, incluyendo anatomía patológica biopsias y radiologías. En caso de accidente adjuntar carta narrativa del asegurado, indicando como ocurrió el accidente, informe de las autoridades competentes que hayan intervenido en el caso.

Recibos o facturas originales con numeración correlativa de imprenta y membrete de la clínica o del médico, número de RIF y sello húmedo de cancelado. Las facturas de farmacias deben incluir el desglose de los medicamentos.

Inscrita en la SUDEASEG bajo el N°117. RIF J-30620632-9.

AV. Francisco de Miranda, Centro Comercial Lido. Piso 5. Oficina 51-B. EL Rosal, Caracas.

Teléfonos: 0212 – 9538658 / 9525189

Se establece un período máximo de 30 días continuos una vez finalizada la hospitalización y/o el tratamiento; para la presentación de los recaudos correspondientes y facturas sujetas a reclamación. La documentación debe ser consignada a través del buzón electrónico:

[indemnizacionespersonas@oceanicadeseguros.com](mailto:indemnizacionespersonas@oceanicadeseguros.com)

### AMP (ASISTENCIA MÉDICA PRIMARIA)

El asegurado podrá recibir el servicio de consultas o exámenes médicos en caso de que sufra alguna dolencia, sin ingreso por emergencia, en cualquiera de las Clínicas Afiliadas de la Red de AMP mediante la solicitud de una orden médica en nuestras oficinas.

NOTA: Para la solicitud de ÓRDENES MÉDICAS el asegurado debe tomar en cuenta lo siguiente:

- 1.- Completar la información solicitada en el formulario para las órdenes médicas.
- 2.- Las solicitudes pueden ser consignadas mediante el buzón electrónico:  
[ordenesmedicas@oceanicadeseguros.com](mailto:ordenesmedicas@oceanicadeseguros.com)
- 3.- Este servicio no cubre CHEQUEOS NI CONTROLES MEDICOS.
- 4.- La cobertura se encuentra sujeta a las condiciones generales de la Póliza.

### ASISTENCIA MÉDICA DOMICILIARIA (AMBULANCIA)

Servicio de asistencia a través de los teléfonos **0800.623.26.42, las 24 horas al día** con el proveedor **ALÓ 24**.

A nivel nacional en su hogar o trabajo, donde se disponen de los siguientes beneficios:

Asistencia paramédica motorizada en la localidad o ciudad de residencia. (En caso que aplique).

Traslados terrestres de Emergencia en la localidad o ciudad de Residencia (no aplica para traslados nacionales, internacionales o Aéreos).

Orientación médica telefónica

Asistencia Médica en Situ en la localidad o ciudad de residencia.

(No aplica para más de 1 asistencia que posea la misma sintomatología y para alteraciones de la salud que no revistan riesgo a la salud del paciente).

Hasta 5 Servicios de Ambulancia Anuales por Beneficiario.

### SUSCRIPCIÓN

Los requerimientos de cotizaciones y emisiones de pólizas, así como; remisión de documentos y recaudos; y todo requerimiento de apoyo, serán canalizados a través de los siguientes buzones electrónicos:

[seguroscamarainmobiliaria@gmail.com](mailto:seguroscamarainmobiliaria@gmail.com) y [segubroker@gmail.com](mailto:segubroker@gmail.com)