

trupanion®



VERDADERA DEVOCIÓN

800.569.7913 TRUPANION.COM

## PÓLIZA DE SEGURO MÉDICO PARA MASCOTAS

Trupanion es una marca registrada propiedad de Vetinsurance International Inc.  
Garantizado por American Pet Insurance Company (EE.UU.) y Omega General Insurance Company (Canadá)

# ÍNDICE DE LA PÓLIZA



<b>1. CONTRATO DE SEGURO</b>	<b>3</b>
a. NUESTRA CUBIERTA	
b. PRIMA MENSUAL	
c. CAMBIOS EN SU CUBIERTA	
d. TITULAR DE LA PÓLIZA - CAMBIOS INICIADOS	
<b>2. MASCOTA ASEGURADA Y BENEFICIOS DE LA PÓLIZA</b>	<b>4</b>
<b>3. RECLAMACIONES ELEGIBLES LO QUE USTED PAGA</b>	<b>5</b>
<b>4. PROCESO DE RECLAMO</b>	<b>5</b>
<b>5. CONDICIONES GENERALES</b>	<b>6</b>
<b>6. LO QUE USTED DEBE HACER</b>	<b>7</b>
<b>7. NO CUBRIMOS</b>	<b>8</b>
a. PERIODOS DE ESPERA	
b. CONDICIONES NO CUBIERTAS	
c. CUIDADO PREVENTIVO	
d. DENTAL	
e. OTRAS EXCLUSIONES	
<b>8. ESTIPULACIONES</b>	<b>10</b>
<b>9. DEFINICIONES</b>	<b>11</b>
<b>10. AVISO</b>	<b>13</b>

Esta póliza contiene varias exclusiones y estipulaciones, las cuales limitan la **cubierta**. Lea con atención.

## 1. CONTRATO DE SEGURO

Proveemos el seguro que se describe en esta póliza, a cambio del pago de la prima y a base de las declaraciones que usted hizo en la solicitud, y sujeto a los términos y condiciones que se estipulan en la póliza.

- a. **CUBRIMOS:** el **costo real del tratamiento veterinario** si su **mascota** contrae una **enfermedad** o tiene un accidente, sin límites de pago a las reclamaciones, sea por año, por reclamación, o de por vida.
- b. **PRIMA MENSUAL:** Su prima mensual se encuentra en la Página de Declaraciones. El monto de la prima se determina a base de los siguientes factores de inscripción:
  - (1) Edad al momento de la inscripción;
  - (2) Raza;
  - (3) Género;
  - (4) Costo del cuidado veterinario local (es decir, por código postal);
  - (5) Descuento en alimento terapéutico para mascotas, según aplique;
  - (6) Deducible escogido (si alguno);
  - (7) Actividades de trabajo con mascotas;
  - (8) Opción Endoso A; y
  - (9) Opción Endoso B.
- c. **CAMBIOS EN SU PRIMA:** Su prima no cambiará por el envejecimiento de su mascota o por la experiencia en cuanto a reclamaciones individuales por su mascota. Sin embargo, se podría modificar su prima mensual (incremento o disminución) durante el periodo de validez de la póliza como consecuencia de los cambios en el costo total de la atención veterinaria para sus factores de inscripción. Estas modificaciones no se producirán más de una vez por año y no excederán el 20%. En caso de que su prima se modifique, le notificaremos por escrito, mediante correo postal o electrónico (a la última dirección que nos haya informado), al menos 30 días antes de que se aplique la modificación.
- d. **TITULAR DE LA PÓLIZA - CAMBIOS INICIADOS EN LA CUBIERTA:** Si, en cualquier momento después de la inscripción inicial, usted optara por mejorar su cubierta mediante la disminución de su valor deducible y/o la incorporación de Endosos, se aplicarán los periodos de espera a partir de la fecha de la mejora.

## 2. MASCOTA ASEGURADA Y BENEFICIOS DE LA PÓLIZA

- a. **MASCOTA ASEGURADA:** Aseguramos a la **mascota** descrita en la Página de Declaraciones por el costo del tratamiento **veterinario**.
- b. Actividades de **mascotas** de trabajo: para que pueda aplicarse esta **cubierta**, al momento de la inscripción, deberá especificar cuáles de las siguientes actividades de trabajo corresponden a su **mascota**. Se podrá aplicar una prima adicional:
- (1) Gatos y perros de servicio y terapia;
  - (2) Perros de las fuerzas de orden público;
  - (3) Perros de búsqueda y rescate;
  - (4) Perros de pastoreo, de caza y de trineos;
  - (5) Perros guardianes; y
  - (6) Gatos y perros para crianza (reproducción y parto en perros y gatos).
- c. Los siguientes beneficios opcionales están disponibles (Endoso A), sujetos a una prima adicional. Deberá seleccionar y pagar la **cubierta** del Endoso A para que aplique la **cubierta**:
- (1) Acupuntura,
  - (2) Cambios conductuales,
  - (3) Trasplantes de médula ósea,
  - (4) Quiropráctica,
  - (5) Tratamiento con plata coloidal,
  - (6) Tratamiento con semillas de oro (bisturí de rayos gamma),
  - (7) Tratamiento con hierbas,
  - (8) Homeopatía,
  - (9) Hidroterapia,
  - (10) Terapia de oxígeno hiperbárico,
  - (11) Transplantes renales,
  - (12) Naturopatía,
  - (13) Fisioterapia (terapia de rehabilitación),
  - (14) Inyección de plasma rico en plaquetas,
  - (15) **Medicamentos** con polietilenglicol,
  - (16) Tratamiento con ondas de choque, y
  - (17) Terapia con células madre.
- d. Los siguientes beneficios opcionales están disponibles (Endoso B), sujetos a una prima adicional. Deberá seleccionar y pagar la **cubierta** del Endoso B para que aplique la **cubierta**:
- (1) **Cubierta** por daños a la propiedad de terceros;
  - (2) Publicidad y recompensa;
  - (3) Costos de alojamiento;
  - (4) Costos por cancelación de viaje por vacaciones; y
  - (5) Cremación o entierro

Todos los beneficios están sujetos a los términos y condiciones de esta póliza. La **cubierta** entra en vigor a la hora y fecha indicadas en la Página de Declaraciones, sujeta a los periodos de espera.

### 3. RECLAMACIONES ELEGIBLES - LO QUE USTED PAGA

- a. Cargos por exámenes veterinarios;
- b. Deducible (si optó por tener alguno);
- c. 10% de Co-Seguro;
- d. Impuestos federales/estatales/provinciales/locales; y
- e. Costos que no están cubiertos en esta póliza.

### 4. PROCESO DE RECLAMACIONES

- a. Deberá presentar un formulario de reclamación completado en su totalidad y la(s) factura(s) pertinente(s), dentro de los 90 días de la fecha del tratamiento. Puede descargar el formulario de reclamación del portal para miembros que se encuentra en **nuestro** sitio web [www.trupanion.com](http://www.trupanion.com), o puede comunicarse con **nuestro** centro de atención telefónica al 1-800-959-9164 y le enviaremos uno por correo postal o electrónico, o vía fax.
- b. Para poder procesar cualquier reclamación, deberá presentar los expedientes médicos y el historial médico completo de su **mascota**. Usted acepta facilitarnos todos los expedientes e historial médico de su **mascota**. Al momento de su inscripción, nos autoriza a contactar a todas y cada una de las clínicas u hospitales **veterinarios** de su región a fin de obtener todos los expedientes médicos existentes para su **mascota**. Usted autoriza a todas y cada una de las clínicas u hospitales **veterinarios** a entregarnos todos los expedientes médicos que existentes para su mascota. Si usted se niega o rehusa entregar el historial médico completo de su **mascota** cuando se le solicite podría, esto podría resultar en la denegación de su(s) reclamación(es) y la anulación de su póliza. En caso de anularse su póliza, se le reembolsará el pago de la prima pertinente.
- c. En caso de que hubiera un desacuerdo entre usted y **nosotros** respecto a la **cubierta** de un reclamación, usted podrá solicitar una revisión de la denegación de Trupanion conforme a nuestro proceso voluntario de revisión de reclamaciones rechazadas. Si Trupanion ratifica el rechazo de su reclamación, podrá incluso solicitar que un **veterinario independiente (VI)** revise su reclamación, a fin de que decida si el motivo médico por el cual se rechazó el reclamación estaba justificado. La decisión del VI será definitiva y vinculante para Trupanion.
- d. Su reclamación es pagadera dentro de los 60 días posteriores a la presentación del formulario de reclamación completado en su totalidad y la documentación probatoria, a menos que la ley estatal o provincial indique un periodo más corto.

- e. Usted podrá solicitar que sus reclamaciones se paguen directamente al **veterinario** a cargo del tratamiento, siempre que exista un acuerdo para proceder de esta manera entre Trupanion y el **veterinario** a cargo del tratamiento.

## 5. CONDICIONES GENERALES

- a. Las primas se pagan mensualmente. Esta póliza continua vigente hasta su cancelación, y se renovará automáticamente cada mes siempre y cuando el pago de las primas esté al día. En caso de que no se paguen las primas, podríamos cancelar esta póliza enviando un aviso de cancelación a su última dirección conocida, con al menos 20 días de antelación a la fecha efectiva de cancelación.
- b. Usted podrá cancelar la póliza notificándonos por escrito mediante correo postal o electrónico o fax.
- c. Si por algún motivo usted cancela su póliza dentro de los primeros 30 días, y no presentó ninguna reclamación durante ese periodo, recibirá el reembolso del 100% de su dinero.
- d. El fraude de seguros aumenta las primas de manera injusta a todos los titulares de pólizas. Por ende, si nos brinda información falsa, o si nos presenta una reclamación falsa, exagerada o deshonesta, podremos negar el pago de su reclamación, anular su póliza e incluso denunciarlo ante las autoridades.
- e. Usted debe ser el propietario de la **mascota** asegurada. En caso de fallecimiento del propietario de la **mascota**, o si ya no le es posible cuidarla o trasfiere la titularidad de la **mascota** asegurada, con gusto continuaremos brindando la **cubierto** si nos contacta dentro de los 30 días.
- f. La **mascota** está **cubierto** bajo esta póliza sólo cuando se encuentre en los Estados Unidos de América, Puerto Rico o Canadá.
- g. Esta **cubierto** no se puede transferir a otras **mascotas**.
- h. Es posible que excluyamos condiciones que surjan de actividades recurrentes, si le hubiéramos enviado una notificación escrita comunicando que las reclamaciones que surjan de esa actividad ya no estarán **cubiertas**. En caso de que existiera una actividad recurrente que será excluida de su póliza, se lo notificaremos por escrito, mediante correo postal o electrónico (a la última dirección que nos haya informado), al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigor.
- i. No efectuaremos pagos por reclamaciones para las cuales usted tiene derecho a indemnización bajo cualquier otro seguro, excepto:
- (1) Cualquier suma adicional que se debiera pagar además de se otro seguro;
  - (2) Cualquier contribución que estuviéramos obligados a efectuar por ley;

- j. Calificaciones: todo tratamiento **veterinario** deberá ser avalado y provisto por un **veterinario** con la capacitación y experiencia necesaria, o por personal bajo supervisión directa del veterinario.
- k. En caso que exista un conflicto entre las disposiciones de esta póliza y las leyes del estado o la provincia en donde fue emitida esta póliza, se modificarán las disposiciones para conformarlas a esas leyes.
- l. Contrato íntegro: esta póliza, la Página de Peclaraciones y cualquier endoso adjunto contienen todos los acuerdos entre usted y **nosotros**.

## 6. LO QUE USTED DEBE HACER

Nos preocupamos por y promovemos el cuidado responsable de las **mascotas**, y requerimos que usted haga y pague lo siguiente:

- a. Debe actuar de manera prudente en el cuidado y la protección de su **mascota**. Debe proteger a su mascota para que no empeore y/o se repita alguna lesión y/o enfermedad después de su ocurrencia inicial, y brindarle el mantenimiento/cuidado-preventivo adecuado.
- b. Su mascota debe tener un **examen** dental anual y, si fuera recomendado, profilaxis (escarificación ultrasónica y pulido de los dientes). Debe seguir las recomendaciones de su **veterinario** sobre el cuidado y tratamiento dental. Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza, pagaremos las reclamaciones dentales si cumple con los siguientes requisitos.
- c. Debe mantener a su mascota al día con las vacunas contra:
  - (1) Perros: moquillo, hepatitis, virus parainfluenza, parvovirus, rabia y cualquier otra **condición** para la cual su **veterinario** recomienda la **vacunación**.
  - (2) Gatos: panleucopenia, rinotraqueítis, calicivirus, rabia y cualquier otra **condición** para la cual su **veterinario** recomienda la **vacunación**.

No pagaremos reclamaciones por **enfermedades** que surjan como consecuencia de la falta de cumplimiento con las guías de **vacunación** descritas, u otras enfermedades que se pudieran prevenir con **vacunación**, a menos que el **veterinario** hubiera recomendado lo contrario.

- d. Debe castrar o esterilizar a su **mascota** antes de que cumpla un año. Si no lo hace, la **cubierto** no se aplicará a las **enfermedades** relacionadas con problemas de próstata, condiciones hormonales de la piel, hernias perianales, tumores en los testículos, tumores perianales, tumores mamarios, uterinos y condiciones en los ovarios, parto o lesiones provocadas por peleas, colisión con un automotor o comportamiento agresivo. Esta disposición no se aplica a **mascotas** para las cuales el **veterinario** hubiera indicado otro momento para castrarlas o esterilizarlas, o a **mascotas** castradas o esterilizadas dentro de los 60 días posteriores a su adopción.

- e. **Medicamentos** profilácticos adecuados, recetados y facilitados por su **veterinario** para la protección contra condiciones, como por ejemplo piojos, parásitos y pulgas. No pagaremos reclamaciones por **enfermedades** o lesiones producto de su falta de cumplimiento con este requisito; y
- f. **Medicamentos** profilácticos y/o vacunas adecuados, recetados y facilitados por su **veterinario** para la protección contra **enfermedades** transmitidas por garrapatas. No pagaremos reclamaciones por **enfermedades** o lesiones producto de su falta de cumplimiento con este requisito.

## 7. NO CUBRIMOS

### a. PERIODOS DE ESPERA

- (1) Las **enfermedades** que ocurran o recurran dentro de los primeros 30 días contados a partir de la **fecha de inscripción de la póliza** (o a partir de mejora de la póliza); o
- (2) Lesiones por accidente que ocurran dentro de los primeros 5 días contados a partir de la **fecha de inscripción de la póliza** (o a partir de mejoras a la póliza).

### b. CONDICIONES NO CUBIERTAS

- (1) **Enfermedades** para las cuales ya exista, o hubiera existido con anterioridad a la **fecha de inscripción de la póliza**, cualquier evidencia y/o síntoma de su posible manifestación;
- (2) El costo de tratamiento para condiciones bilaterales que se presenten en un lado del cuerpo, si fuera una **condición** preexistente en el otro lado del cuerpo (por ejemplo, luxación de rótula o debilidad en el ligamento anterior cruzado (LAC));
- (3) Condiciones que surjan a partir de una actividad repetitiva y específica que requiera tratamiento de descontaminación (es decir, la inducción de vómitos, lavado gástrico o tratamiento con carbón), médico o quirúrgico, de su **mascota**, si la misma actividad, o alguna parecida, hubiera ocurrido dos veces dentro de los 18 meses previos a la **fecha de inscripción de la póliza**.
- (4) Anormalidades que estén presentes, o hubieran estado presentes dentro de los 18 meses previos, a la **fecha de inscripción de la póliza** (incluso si el **veterinario** no lo hubiera detectado y/o registrado antes). Esto incluye signos, síntomas o condiciones que:
  - a. sean observables por, o cuya existencia es razonablemente conocidas por, el dueño de la **mascota**;
  - b. sean detectables mediante un **examen** físico rutinario efectuado por su **veterinario**;



- c. se hubieran identificado mediante **exámenes de diagnóstico**, análisis o radiografías.
- c. CUIDADO PREVENTIVO: incluye, entre otros, **vacunación** o titulación, control de pulgas, control de garrapatas, **medicamentos** contra la dirofilariasis, cuidado dental y profilaxis (limpieza de la superficie dental), desparasitado, cortado de uñas u otros cuidados.
- d. DENTAL: **cubierta** para el costo de la escarificación, limpieza y pulido de dientes, en cualquier momento y por cualquier motivo.
- e. OTRAS EXCLUSIONES

No aseguramos los costos, aranceles o gastos asociados con:

- (1) Exámenes **veterinarios**;
- (2) Lesiones causados por actos intencionales, incluyendo peleas de perros organizadas, por usted o un miembro de su hogar;
- (3) Procedimientos electivos, cosméticos o preventivos, esto incluye, corte de cola, corte de orejas, remoción de uñas, remoción del pulgar canino y limpieza de orejas;
- (4) Gastos de alojamiento o transporte;
- (5) Complicaciones de condiciones excluidas o restringidas por esta póliza;
- (6) Secreción de las glándulas anales. No obstante, el costo para quitar quirúrgicamente las glándulas anales puede ser elegible para la **cubierta**;
- (7) Alimentación, alojamiento, ejercicio, dietas especiales, alimento para **mascotas**, suplementos de rutina o preventivos, acicalado, corte de uñas, shampoo y baño (incluso los baños medicados);
- (8) **Exámenes de diagnóstico** para condiciones o procedimientos excluidos por esta póliza y/o debido a complicaciones de condiciones excluidas o restringidas por esta póliza;
- (9) Cualquier reclamación por pérdidas que surjan de una reacción nuclear, radiación, contaminación radioactiva o descarga de un dispositivo nuclear, sea controlado o no, accidental o de otra naturaleza;
- (10) Cualquier reclamación por pérdidas que surjan por el uso de armas químicas, biológicas, bioquímicas o electromagnéticas, sean controladas o no, accidentales o de otra naturaleza;
- (11) Cualquier reclamación por pérdidas que surjan de una guerra, invasión, actos de enemigos foráneos, hostilidades, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, huelgas, disturbios o conmoción civil;
- (12) Cualquier **condición** que surja de actividades relacionadas con el entrenamiento para o participación en pistas de carrera o carrera de trineos; o

(13) Dietas con alimentos crudos.

## 8. ESTIPULACIONES

- a. Suplementos: **Nosotros** cubrimos suplementos dietéticos, incluyendo vitaminas y nutracéuticos, fabricados y etiquetados con análisis de ingredientes, facilitados por su **veterinario** para el tratamiento de lesiones y **enfermedades** sintomáticas **cubiertas** por esta póliza y no para cuidado de rutina o preventivo.
- b. Alimento terapéutico para **mascotas**: **Nosotros** cubrimos el 50% del costo de alimentos terapéuticos para mascotas cuando lo recomienda y facilita el **veterinario** para el tratamiento de lesiones o **enfermedades cubiertas** por esta póliza, para alimentación hasta dos meses. Si continúa con este alimento para su **mascota**, como dieta sustitutiva a largo plazo, será elegible para obtener un descuento en su prima mensual. Esta cubierta no se aplica al cuidado de rutina/preventivo.
- c. Dental: **Nosotros** pagaremos por tratamientos de endodoncia para tratar **enfermedades** o trauma dental en caninos y dientes carnívoros. Si el tratamiento de endodoncia se realiza en otras piezas dentales, pagaremos por el costo de la extracción.

## 9. DEFINICIONES

Las siguientes palabras que se utilizan a lo largo de la póliza tendrán los significados que se detallan a continuación:

- a. **ACCIDENTE:** un acontecimiento que causa una lesión a la **mascota**, cuando usted no puede prevenirlo ni tiene intención de que ocurra.
- b. **COSTO REAL DEL TRATAMIENTO VETERINARIO:** arancel/costo estándar que cobraría un **veterinario**, independientemente de que el cliente tenga **cubierta** de seguro.
- c. **COSEGURO:** la parte del costo del tratamiento **veterinario** que le corresponde pagar a usted. El monto de su **coseguro** es del 10%, según se indica en la parte de la Página de Declaraciones el propietario.
- d. **CONDICIÓN:** cualquier manifestación de síntomas clínicos consistente de uno o más diagnósticos, independientemente de la cantidad de incidencias o zonas afectadas del cuerpo.
- e. **CUBIERTA:** la protección del seguro según se describe en esta póliza y en la Página de Declaraciones.
- f. **DEDUCIBLE:** el monto de dinero que usted paga por cada **condición**. Una vez pagado el monto **deducible** para una **condición** específica, la póliza tendrá que pagar cualquier pérdida futura, sujeto a todos los demás términos y condiciones.
- g. **EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO:** exámenes utilizados para determinar la salud general de su **mascota**. Los **exámenes de diagnóstico** se pueden utilizar como método de detección de ciertas anomalías, validar la salud actual de su **mascota** o ayudar a evaluar minuciosamente a una **mascota** mayor de edad antes de que surjan problemas.
- h. **EXAMEN:** **examen** minucioso, que abarca todos los sistemas del cuerpo, realizado por un **veterinario** con licencia. También llamado «físico completo», «consulta presencial», «**examen completo**», o «**examen veterinario**».
- i. **ENFERMEDAD:** malestar, trastorno y cualquier cambio en el estado normal de salud de su **mascota** que no fuera causado por un **accidente**.
- j. **VI (Veterinario Independiente):** Trupanion contrata a **veterinarios** independientes ajenos a la compañía que son especialistas/expertos certificados en el área de su reclamación. Por ejemplo, un reclamación relacionado con cáncer sería revisado por un oncólogo certificado. Se selecciona a estos médicos únicamente en base a su grado de experiencia y no guardan otra relación o afiliación con Trupanion.
- k. **MEDICAMENTO:** **medicamentos** legalmente recetados y facilitados por su **veterinario**.

- l. **MASCOTA O MASCOTAS:** un gato o perro doméstico que se tiene como compañía o perro de servicio, y no por razones comerciales. Este término no hace referencia a las razas híbridas que resultan de la cruce de gatos y perros domésticos con razas salvajes (por ejemplo, lobo híbrido).
- m. **FECHA DE INSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA:** es la fecha en que inscribe a su **mascota** en nuestra compañía.
- n. **PERRO DE CARRERA:** es aquel perro que se adquiere y mantiene con el fin de competir en pistas organizadas, carreras de trineos o pruebas de velocidad.
- o. **CIRUGÍAS:** procedimientos que tratan **enfermedades** o lesiones mediante métodos de operación manual e instrumental.
- p. **VACUNACIÓN:** es la administración de una vacuna comercial legalmente aprobada por parte de un **veterinario** matriculado, conforme a las recomendaciones del fabricante para la prevención de **enfermedades**.
- q. **VETERINARIO:** es un **veterinario** matriculado, habilitado para ejercer en la región donde se trata o examina a su **mascota**.
- r. **TRATAMIENTO VETERINARIO:** incluye **exámenes de diagnóstico, cirugías, medicamentos**, suplementos, alimento terapéutico para **mascotas**, dispositivos ortopédicos, dispositivos prostéticos, carros, cuidado y atención que sean formas de tratamiento comprobadas y aceptadas.
- s. **COSTO DE EXAMEN VETERINARIO:** son costos que corresponden a la opinión profesional de un **veterinario**, que incluye, entre otros, aranceles por consulta, **examen**, visita al consultorio, derivación y seguimiento.
- t. **NOSOTROS, NUESTRO** (y derivados): Trupanion se ocupa de muchos de los procesos administrativos para este seguro en nombre de la compañía de seguros. Los términos «**nosotros**» o «**nuestro**» (y derivados) se deberán interpretar dentro de ese contexto.
- u. **USTED Y SU:** (y derivados): se refiere al asegurado/cónyuge/socio (propietario de la **mascota**) indicado en la Página de Declaraciones.
- v. **SU MASCOTA:** se refiere al perro o gato indicado en la Página de Declaraciones o en el listado.



## 10. AVISO

a. Podrá enviarnos cualquier notificación escrita para Trupanion a:

### Titulares de pólizas en Estados Unidos y Puerto Rico:

Trupanion  
American Pet Insurance Company  
907 NW Ballard Way  
Seattle, WA 98107-4607

### Titulares de pólizas en Canadá:

Trupanion  
Omega General  
Compañía de Seguros  
PO Box 34538, 1268 Marine Drive  
North Vancouver, BC V7P 1T2  
Correo electrónico: [notice@trupanion.com](mailto:notice@trupanion.com)  
Fax: 1-866-405-4536

**EN FE DE LO CUAL, la Compañía firma y certifica la presente.**

Darryl Rawlings, Director Ejecutivo