

Santiago, Abril 2009

Ref.: Seguro Colectivo de Salud, Catastrófico y Dental, “H. Diputados”

Estimado Asegurado (a):

Junto con saludarles, **Vida Security y Colemont Fusión Corredores de Seguros S. A.** dan la más cordial bienvenida a los **H. DIPUTADOS**.

Esta póliza colectiva tiene su nueva vigencia anual a partir 1 de Abril 2009, otorgando continuidad de cobertura a todos los asegurados que vienen de la póliza anterior, en la Cía. BCI Seguros de Vida.

El presente Seguro “Complementario de Salud” opera después de haber hecho uso de su Isapre o Fonasa. La Compañía reembolsará el porcentaje señalado en el cuadro de beneficio, al reverso de esta hoja, aplicado al copago, es decir, al gasto real incurrido por usted.

Para este nuevo año se incorpora un **Seguro Dental** (adjuntamos su cuadro de beneficios), seguro que opera bajo la modalidad de libre elección.

El dentista deberá completar un formulario de gastos dentales, que estará a su disposición en las oficinas de la Cámara (Depto. De RRHH) o en la corredora.

Adicionalmente cuentan con los siguientes beneficios adicionales:

Programa Viva Mejor

- **Asistencia Legal**
- **Descuentos Atención Dentales Red Médica “Megasalud”**
- **Descuentos Farmacias Ahumada**
- **Seguro de Accidentes Personales para el Recién Nacido**

Beneficio adicional “Servicio I-Med”

A través de este sistema, usted obtendrá en forma instantánea el reembolso de la Isapre y del Seguro de Salud para prestaciones ambulatorias, al momento de comprar el bono en el prestador en convenio con Vida Security. De esta forma se evitará el trámite de reembolso (salvo que tenga boletas de farmacia) dado que el reembolso ya estará realizado, tanto de su Isapre como del Seguro, cancelando solo su costo final.

Sin otro particular, le saludan muy atentamente a usted,

PLAN COBERTURA SALUD

PLAN COBERTURA SALUD									
	TRAMO HASTA 67 AÑOS			TRAMO DE 68 A 70 AÑOS			TRAMO DE 71 A 80 AÑOS		
Gastos Hospitalarios	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope
Día Cama (Hasta 30 días)	100%	100%	UF. 5 por día	80%	100%	UF. 3 por día	80%	100%	UF. 3 por día
Exceso despues de 30 día (s)	80%		UF. 5 por día	60%		UF. 3 por día	60%		UF. 3 por día
CAEC y GES (AUGE) Reembolsa el 100% costo del deducible (se entiende prestaciones cubiertas por la póliza)									
Gastos Hospitalarios	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Día Cama UTI, UCI, Sala Cuna, Incubadora, Recuperacion, Intermedio	100%	100%	UF. 40 anual por Evento	80%	100%	UF. 20 anual por Evento	80%	100%	UF. 20 anual por Evento
Medicamentos Hospitalarios	100%			80%			80%		
Isumos y Materiales Clínicos	100%	100%		80%	100%		80%	100%	
Medicamentos Hospitalarios	100%	100%		80%	100%		80%	100%	
Exámenes, Rx, Proced. Diagnósticos	100%	100%		80%	100%		80%	100%	
Derecho a Pabellon	100%			80%			80%		
Honorios Medicos Quirúrgicos	100%			80%			80%		
Exceso Grupo	80%			60%			60%		
Otros Gastos Hospitalarios	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Ambulancia Terrestre (Radio Max. 50 Kms)	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.
Cirugía Ambulatoria	100%	80%	UF. 50 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 30 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 30 Anual por Benef.
Cirugía Raparadora por Accidente	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.
Cirugía Máxilo Facial por Accidente	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.
Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.
Maternidad	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Parto Normal	100%	100%	UF. 20 por Evento	100%	100%	UF. 20 por Evento	100%	100%	UF. 20 por Evento
Cesarea	100%	100%	UF. 40 por Evento	100%	100%	UF. 40 por Evento	100%	100%	UF. 40 por Evento
Aborto Involuntario	100%	100%	UF. 20 por Evento	100%	100%	UF. 20 por Evento	100%	100%	UF. 20 por Evento
Gastos Ambulatorios	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Consulta Médicas General, Domicilio Especialista, Urgencia	80%	90%	-	60%	90%	-	60%	90%	-
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos	80%	90%	-	60%	90%	-	60%	90%	-
Procedimientos de Diagnostico y Terapéuticos	80%	90%	-	60%	90%	-	60%	90%	-
Tratamiento Fonoaudiología	75%	90%	-	55%	90%	-	55%	90%	-
Tratamiento Kinesiológicos	75%	90%	-	55%	90%	-	55%	90%	-
Medicamentos Genericos	70%	-	-	50%	-	-	50%	-	-
Medicamentos Marca	70%	-	-	50%	-	-	50%	-	-
Salud Mental	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Consulta o Sesiones Psicológicas o Psiquiátricas	80%	80%	UF. 1 por Prestación	60%	80%	UF. 1 por Prestación	60%	80%	UF. 1 por Prestación
Consulta o Sesiones Psicopedagógicas	80%	80%	UF. 20 Anual por Beneficiario	60%	80%	UF. 10 Anual por Beneficiario	60%	80%	UF. 10 Anual por Beneficiario
Hospitalización Psiquiátrica	80%	80%		60%	80%		60%	80%	
Otros Gastos	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Gastos Opticos, Lentes Contacto, Marco y Cristales	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.
Cirugía Oftalmológica (Excluye Láser)	80%	80%	-	80%	80%	UF. 30 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 30 Anual por Benef.
Cirugía Oftalmológica Con Láser	80%		UF. 10 Anual por Benef.	80%		UF. 10 Anual por Benef.	80%		UF. 10 Anual por Benef.
Material de Yeso	80%	80%	-	60%	80%	-	60%	80%	-
Audifonos	80%	80%	UF. 40 Anual por Benef.	60%	80%	UF. 20 Anual por Benef.	60%	80%	UF. 20 Anual por Benef.
Plantillas Ortopédicas	80%	80%		60%	80%		60%	80%	
Protesis/Ortesis (Excluye Plantillas)	80%	80%		60%	80%		60%	80%	
Cobertura en el Extranjero	Idem Plan en caso de Emergencia o de no tener tratamiento en Chile previa autorizacion de la Compañía			Idem Plan en caso de Emergencia o de no tener tratamiento en Chile previa autorizacion de la Compañía			Idem Plan en caso de Emergencia o de no tener tratamiento en Chile previa autorizacion de la Compañía		
Tope Anual Por Beneficiario	UF. 400			UF. 400			UF. 400		
Tipo Deducible	Anual por Grupo Familiar			Anual por Grupo Familiar			Anual por Grupo Familiar		
Empleado Solo	UF. 1,00			UF. 1,00			UF. 1,00		
Empleado con 1 Dependiente	UF. 2,00			UF. 2,00			UF. 2,00		
Empleado con 2 Dependientes o más	UF. 3,00			UF. 3,00			UF. 3,00		

PLAN COBERTURA CATASTROFICA								
	TRAMO HASTA 67 AÑOS		TRAMO DE 68 A 70 AÑOS			TRAMO DE 71 A 80 AÑOS		
Gastos Hospitalarios	% Reembolso Libre Elección	Tope	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope
Día Cama (Hasta 30 días)	100%	UF. 5 por día	80%	100%	UF. 3 por día	80%	100%	UF. 3 por día
CAEC y GES (AUGE) Reembolsa el 100% costo del deducible (se entiende)								
Gastos Hospitalarios	% Reembolso Libre Elección	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Día Cama UTI, UCI, Sala Cuna, Incubadora, Recuperación, Intermedio	100%	UF. 40 anual por Evento	80%	100%	UF. 20 anual por Evento	80%	100%	UF. 20 anual por Evento
Medicamentos Hospitalarios	100%		80%	100%		80%	100%	
Isumos y Materiales Clínicos	100%		80%	100%		80%	100%	
Medicamentos Hospitalarios	100%		80%	100%		80%	100%	
Exámenes, Rx, Proced. Diagnósticos	100%		80%	100%		80%	100%	
Derecho a Pabellón	100%		80%	100%		80%	100%	
Honorarios Médicos Quirúrgicos	100%		80%	100%		80%	100%	
Exceso Grupo	80%		60%			60%		
Otros Gastos Hospitalarios	% Reembolso Libre Elección	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Ambulancia Terrestre (Radio Max. 100 Kms)	80%	UF- 3 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 3 Anual por Benef.
Cirugía Ambulatoria	100%	UF. 50 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 30 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 30 Anual por Benef.
Cirugía Reparadora por Accidente	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.
Cirugía Máxilo Facial por Accidente	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.
Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.	80%	80%	UF. 15 Anual por Benef.
Gastos Ambulatorios	% Reembolso Libre Elección	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Consulta Médicas General, Domicilio								
Especialista, Urgencia	80%	-	60%	90%	-	60%	90%	-
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos	80%	-	60%	90%	-	60%	90%	-
Procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos	80%	-	60%	90%	-	60%	90%	-
Tratamiento Fonoaudiología	75%	-	55%	90%	-	55%	90%	-
Tratamiento Kinesiológicos	75%	-	55%	90%	-	55%	90%	-
Medicamentos Genéricos	70%	-	50%	-	-	50%	-	-
Medicamentos Marca	70%	-	50%	-	-	50%	-	-
Otros Gastos	% Reembolso Libre Elección	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF	% Reembolso Libre Elección	Reembolso gasto por bono (Conv)	Tope UF
Material de Yeso	80%	-	60%	80%	-	60%	80%	-
Audifonos	80%	-	60%	80%	UF. 20 Anual por Benef.	60%	80%	UF. 20 Anual por Benef.
Plantillas Ortopédicas	80%	UF. 40 Anual por Benef.	60%	80%		60%	80%	
Protesis/Ortesis (Excluye Plantillas)	80%		60%	80%		60%	80%	
Cobertura en el Extranjero			Idem Plan en caso de Emergencia o de no tener tratamiento en Chile previa autorización de la Compañía			Idem Plan en caso de Emergencia o de no tener tratamiento en Chile previa autorización de la Compañía		
Tope Anual Por Beneficiario		UF. 5000	UF. 2000		UF. 500			
Deducible		UF. 400 (Tope Anual de Salud)	UF. 400 (Tope Plan de Salud)		UF. 400 (Tope Anual de Salud)			

PLAN COBERTURA DENTAL

Dental	% Reembolso	TOPE UF
Consulta Dental (Cuidado Dental Rutinario)	60%	UF. 20 Anual por Beneficiario
Medicamentos Dentales		
Radiología Dental (Cuidado Dental Rutinario)		
Laboratorio Dental		
Cirugía Bucal		
Operatoria Dental		
Odontopediatría		
Periodoncia		
Profilaxis o Higiene (Cuidado Dental Rutinario)		
Endodoncia / Ortodoncia (*)		
Implantes/Prótesis Dental (*)		
Tipo Deducible		
Empleado Solo	UF. 1,00	
Empleado con 1 Dependiente	UF. 2,00	
Empleado con 2 Dependientes o más	UF. 3,00	

(*) carencia 6 meses

RECOMENDACIONES PARA EL USO DEL SEGURO

1. Todos los documentos que presente deben ser originales (bonos, reembolsos, boletas, facturas, etc.) acompañados siempre del respectivo formulario de Solicitud de Reembolso llenado por su médico tratante indicando diagnóstico o diagnóstico en estudio. Se debe llenar un formulario por cada paciente y médico tratante. En caso de no tener formulario debe solicitar un certificado al médico indicando fecha de atención, diagnóstico y tratamiento a realizar, posteriormente debe presentarlo junto a un formulario de reembolso.
2. Los Bonos gestionados con excedentes de la Isapre o Fonasa, no tiene devolución por parte de la compañía.
3. Si su Isapre o Fonasa no reembolsa algunos de los beneficios de Hospitalización o Ambulatorio, deben venir con timbre de **NO BONIFICABLE** por dicha institución los cuales serán bonificados al 50 % del plan.
4. En caso de medicamentos, la boleta debe venir timbrada junto a la receta médica correspondiente. Para los medicamentos a permanencia se aceptan recetas fotocopiadas que establezcan “uso permanente”. Esta debe renovarse cada 6 meses.
5. Para efecto de Urgencia médica en que usted asista a un centro asistencial habilitado, no será necesario presentar solicitud de reembolso firmado por el médico de turno, sólo basta enviar documentación entregado por Urgencia. Los documentos deben acreditar que se trató de un servicio de Urgencia.
6. El plazo máximo para presentar los gastos médicos al seguro es de 60 días.

Importante: La información aquí contenida se entrega a título meramente informativo, y en términos referenciales, el detalle de la Póliza obra en poder del Contratante.

Para cualquier duda o consulta, contactarse con:

Jocelyn Ruiz, Ejecutiva de Servicio al Cliente
Teléfono 498 6509, Fax 498 6501 ó 498 6502
email: jruiz@colemontfusion.cl

Juan Luis Calvo F. Director Comercial
Teléfono 4986500 ó 4986554
email : jlcalvo@colemontfusion.cl