

# RENOVACIÓN SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD

**Vigencia: 01 Enero 2021**



# PLAN DE SALUD 2021

	Cobertura	Porcentaje Reembolso	Tope Prestación UF	Tope anual cobertura UF	Tipo Tope
BENEFICIO DE HOSPITALIZACIÓN	Día Cama Hospitalización	60%	3UF		Personal
	Día Cama UTI/UCI	60%	3UF		Personal
	Servicios Hospitalarios	60%			Sin Tope
	Honorarios Médicos Quirúrgicos	60%			Sin Tope
	Cirugía Ambulatoria	50%			Sin Tope
BENEFICIOS DE MATERNIDAD	Parto Normal	80%		15UF	Personal
	Cesárea	80%		15UF	Personal
	Complicaciones del Embarazo	80%		10UF	Personal
	Aborto no voluntario	80%		10UF	Personal
BENEFICIOS DE MEDICAMENTOS	Grupo Medicamentos			15UF	Personal
	Medicamentos Ambulatorios No Genéricos ni Bioequivalentes	50%			Personal
	Medicamentos Ambulatorios Inmunosupresores o Inmunomoduladores	50%			Personal
	Medicamentos Ambulatorios Antineoplásicos.	50%			Personal
	Medicamentos Ambulatorios Genéricos y Bioequivalentes	100%			sin Tope
BENEFICIOS AMBULATORIO	Consultas Médicas	50%			Sin Tope
	Exámenes de Laboratorio	50%			Sin Tope
	Exámenes de Imagenología, Radiografía, Ultrasonografía y Medicina Nuclear	50%			Sin Tope
	Procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos No Quirúrgicos	60%		60UF	Personal
	Kinesiología	80%			Personal
BENEFICIOS DE SALUD MENTAL	Grupo Psiquiatría y/o Psicología			10UF	Personal
	Gastos ambulatorios por consultas de Psiquiatría y/o Psicología	80%	1UF		Personal
	Gastos hospitalarios de Psiquiatría	80%			Personal
BENEFICIOS ESPECIALES	Gastos por Óptica	80%		3,5UF	Personal
	Audífonos	50%		10UF	Personal
	Prótesis y Órtesis	80%		10UF	Personal
	Servicio de Ambulancia Terrestre	60%		60UF	Personal
	Fonoaudiología	80%			Sin Tope
	Cirugía Ocular lasik sin restriccion de dioptrias	50%		10UF	Personal
	Consulta Nutricionista	60%	0,5UF	10UF	Personal

# SEGURO DENTAL 2021

	Cobertura	Porcentaje Reembolso Convenio	Porcentaje Reembolso Libre Eleccion
DENTAL BASICA	Radiología Intraoral	55%	55%
	Higienización o Limpieza	55%	55%
	Endodoncia	55%	55%
	Odontopediatría	55%	55%
	Operatoria Dental sin Laboratorio	55%	55%
	Cirugía Bucal Simple	55%	55%
	Consulta Dental	55%	55%
DENTAL ESPECIALIDAD	Radiología Oral	55%	55%
	Operatoria Dental Completa	55%	55%
	Periodoncia	55%	55%
	Cirugía Bucal Completa	55%	55%
	Disfunción	55%	55%
	Prótesis Fija	55%	55%
	Prótesis Removible	55%	55%
	Implantes Dentales	55%	55%
	Laboratorio dental	55%	55%
ORTODONCIA	ORTODONCIA	55%	55%

Tope Anual Cobertura en UF	20UF	UF
----------------------------	------	----

Para nuevos asegurados (titulares y cargas), se aplicará **Carencia de 180 días** para la Cobertura de Ortodoncia, Prótesis Fijas y removibles e implantes.

# AMPLIACIÓN COBERTURA DE SALUD 2021

	Cobertura	Porcentaje Reembolso
BENEFICIO DE HOSPITALIZACIÓN	Día Cama	100%
	Día Cama UCI/UTI	100%
	Servicios Hospitalarios	100%
	Honorarios Médicos Quirúrgicos	100%
	Cirugía Ambulatoria	100%
	Prótesis Implantada en Cirugía	100% hasta el 10% del tope anual
BENEFICIO AMBULATORIO	Consultas Médicas	100%
	Exámenes de Laboratorio	100%
	Exámenes de imagenología, Radiografías, Ultrasonografías y Medicina Nuclear	100%
	Procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos No Quirúrgicos	100%
BENEFICIO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	Medicamentos Ambulatorios Genéricos y Bioequivalentes	100%
	Medicamentos Ambulatorios No Genéricos ni Bioequivalentes	100%
	Medicamentos Ambulatorios Inmunosupresores o Inmunomoduladores	100%
	Medicamentos Ambulatorios Antineoplásicos.	100%
BENEFICIOS ESPECIALES	Servicio de Ambulancia Terrestre	100%

Tope Anual Cobertura en UF

1500UF

# DEDUCIBLE SALUD

<b>Por Asegurado</b>	Titular Solo	<b>0,5UF</b>
	Titular + 1 Carga(s)	<b>1,0 UF</b>
	Titular + 2 Cargas o más	<b>1,5UF</b>



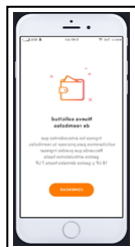
# DEDUCIBLE DENTAL

<b>Por Asegurado</b>	Titular Solo	<b>1,0 UF</b>
	Titular + 1 Carga(s)	<b>2,0 UF</b>
	Titular + 2 Cargas o más	<b>3,0 UF</b>



# SERVICIOS DISPONIBLES

- **APP** MÓVIL



- **IMED**



- **FARMACIA** SALCOBRAND



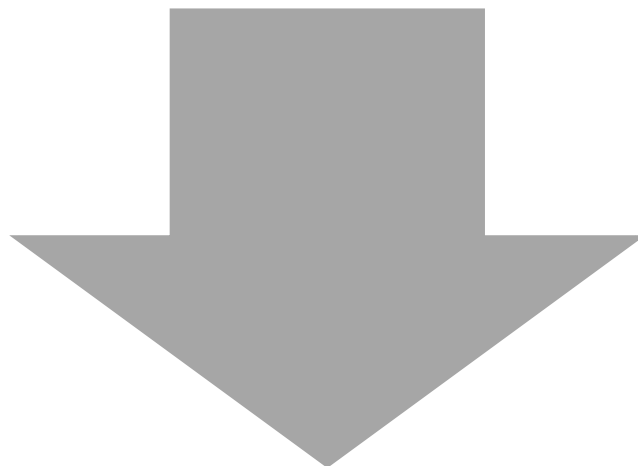
- **WEB** VIDA CÁMARA



- **DEPÓSITO**  
EN CUENTAS  
BANCARIAS



## **DETALLE DE DOCUMENTOS A PRESENTAR A VIDA CÁMARA PARA SOLICITAR LOS REEMBOLSOS MÉDICOS**



# GASTO HOSPITALARIO

Enviar documentos por **APP** o **WEB**

Enviar:

- Programa médico.
- Bonos (copia afiliado).
- Boleta o factura por diferencias.
- Pre- factura (detalle cuenta clínica).
- Epicrisis.
- Protocolo operatorio (si corresponde).
- Comprobantes de reembolsos.
- Importante: documentos no pueden superar **60 días** corridos(vencen).





# GASTOS AMBULATORIOS

Enviar documentos por **APP o WEB**

Enviar:

- Bono de consulta
- Boleta de honorarios médico particular; Debe estar bonificada por Isapre o Fonasa
- Boleta de honorarios médico particular; Si no es bonificada por Isapre , debe tener **TIMBRE DE NO BONIFICACIÓN**
- Orden médica
- Bonos exámenes
- Receta médica
- Boleta con detalle de medicamentos
- Importante: documentos no pueden superar los **60 días** corridos(vencen).


# GASTO DENTAL

Enviar documentos por la **APP** o **WEB**

Enviar:

- Formulario Dental de **Vida Cámara**
- Presupuesto
- Boleta y/o Factura
- Certificado de alta del odontólogo
- Radiografías
- Importante:  
Documentos no pueden superar los **60 días** corridos(vencen).



 **VIDA CÁMARA**  
SOMOS CChC

**Solicitud de Reembolso Dental**

N° Póliza

Fecha

Empresa

**I. ESTA SECCIÓN DEBER SER LLENADA POR EL ASEGURADO TITULAR**

Nombre Asegurado Titular:

R.U.T.:  E-mail:

Nombre Paciente:  R.U.T.:

Edad Paciente:  Fecha Nacimiento Paciente:

**II. ESTA SECCIÓN DEBE SER LLENADA POR EL ODONTÓLOGO**

Nombre Completo del Paciente:

Prestaciones	Grupo, Piezas y Caras	Fecha de Atención			Valor Unitario	Valor Total
		Día	Mes	Año		

# CONSIDERACIONES A TENER PRESENTE



- Los gastos médicos primero deben obtener la bonificación de Isapre o Fonasa
- Gastos Ambulatorios, dentales y Hospitalarios no pueden **superar 60 días** corridos desde la fecha de emisión de los documentos contables; **(vencen)**.
- Las consultas de **Kinesiología, Fonoaudiología, Psicólogo, Psiquiatra, Psicopedagogía y/o Nutricionista** deben ser **derivadas por médico** tratante.
- Documentos emitidos por **“Caja Vecina”** no son reembolsables, se debe enviar bono de Fonasa.
- **Recetas Permanentes** se considera 6 meses de duración
- A través de la **Web Vida Cámara** se puede actualizar datos personales y bancarios.



**Contact Center**

**600 320 0700**

Para consultas de reembolsos,  
estados y otras consultas