



MANUAL GENERAL PARA ASEGURADOS

INDICE

Seguro Complementario de Salud	03
Coberturas del Seguro Complementario de Salud	04
Coberturas adicionales	04
¿Cómo debo usar mi seguro complementario de salud?	05
¿Cómo puedo solicitar el reembolso?	06
¿Cómo se paga el reembolso?	11
¿Qué beneficios y convenios disponibles tiene Vida Cámara?	12
Preguntas Frecuentes	14
Consejos para un mejor uso del seguro	15
Derechos y deberes	16
Conceptos Claves	17



¡HOLA!

Este manual tiene por objetivo entregarte información de cómo hacer uso de tu **seguro complementario de salud**.

Este seguro complementa la cobertura entregada por el sistema de salud previsional de cada beneficiario, y actúa una vez que la **Isapre, Fonasa u otra entidad** haya reembolsado un gasto médico que se encuentre contenido en el plan de coberturas del seguro complementario **Vida Cámara**.

Es importante que sepas que **cada plan es diferente** pues está hecho de acuerdo a las necesidades y requerimientos de cada organización que contrata a Vida Cámara, por eso, te invitamos a leer tu **Plan de Reembolso y Póliza**.

¿CÓMO PUEDO INCORPORARME AL SEGURO?

El ingreso al seguro es al inicio de la póliza para trabajadores antiguos, o bien, en el plazo estipulado en las condiciones particulares. Si no lo haces en ese momento deberás esperar a la renovación del contrato entre Vida Cámara y la organización.

Los nuevos trabajadores de la empresa pueden ingresar en un plazo no superior a 30 días desde que califican para hacerlo (generalmente al firmar contrato indefinido).

Para ingresar al seguro, deberás completar la solicitud de incorporación pidiéndosela a la persona encargada del seguro de tu corporación o empresa. Una vez completo, ésta deberá hacerlo llegar a la Compañía.

No se aceptan incorporaciones particulares o enviadas directamente a **Vida Cámara**.



COBERTURAS DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD


¿CUÁLES SON LAS PRESTACIONES CUBIERTAS?

La mayoría de los planes de reembolso cuentan con las siguientes coberturas.

 Cobertura en Gastos Médicos Ambulatorios

 Cobertura en Medicamentos

 Cobertura Hospitalaria

 Cobertura de Maternidad

 Cobertura de Salud Mental

Algunos seguros cuentan con **coberturas adicionales** tales como:

DENTAL

Entrega cobertura en tratamiento de higienización, ortodoncia e incluso patologías más complejas. Este seguro actúa inmediatamente debido a que la mayoría de los sistemas de salud previsional - Isapre o Fonasa - no reembolsan prestaciones dentales.

AMPLIACIÓN COBERTURA DE SALUD

Plan adicional que opera una vez consumido el tope anual de la cobertura de seguro complementario de salud.

- Como te señalábamos, **cada Plan de Reembolso es diferente** en las coberturas que contiene. Esta información está especificada en tu póliza.



¿CÓMO DEBO USAR MI SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD?

Una vez que te hayas realizado una atención de salud, deberás realizar el reembolso correspondiente en tu institución de salud previsional (Fonasa, Isapre u otro). Luego, con **toda la documentación reunida**, podrás presentar tus **gastos a Vida Cámara para su reembolso**.

¿CÓMO SÉ CUAL ES MI PORCENTAJE DE COBERTURA POR CADA PRESTACIÓN?

En tu Plan de Reembolso está especificado el porcentaje de reembolso por prestación, tope diario o por evento y tope anual, según cada ítem de la cobertura. Fijándote en estos valores **podrás saber el monto a bonificar**.

Búscanos en **Youtube** para ver **un didáctico video** que **te enseñará a leer tu Plan de Reembolso** de forma más fácil.

¿CUÁL ES EL PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE REEMBOLSO?

Tienes 60 días desde que fue emitida tu boleta o bono. También es el mismo plazo para gastos en medicamento o dental pues generalmente no cuentan con cobertura de Isapre o Fonasa.

Si primero solicitas reembolso en otro seguro complementario o beneficios, tienes 30 días para presentar estos gastos a Vida Cámara.



¿CÓMO PUEDO SOLICITAR REEMBOLSO?

Existen **6 canales** disponibles para solicitar reembolso:

1 IMED

REEMBOLSO INMEDIATO

Reembolso **inmediato** con tu **huella digital** en centros médicos en convenio con este sistema.

Recuerda que debes tener la huella habilitada en tu **sistema de salud previsional**, y que la póliza a la que estás incorporado contemple dicho servicio.

2 FARMACIA EN LÍNEA

COBERTURA INMEDIATA

Cobertura inmediata al presentar la cédula de identidad del asegurado titular y receta médica correspondiente.



3 REEMBOLSO WEB

4 DÍAS HÁBILES

Ahora podrás hacer tus reembolsos médicos y dentales en nuestra web. Ingresa a www.vidacamara.cl con tu rut y clave y envíanos las fotos de tus gastos.

4 APP VIDA CÁMARA

4 DÍAS HÁBILES

Reembolsa donde quieras. Descárgala en tu celular y envía fotografías de la documentación. También podrás ver el historial de reembolsos y posibles fechas de pago para tus solicitudes.



5 VENTANILLA ÚNICA

20 DÍAS HÁBILES

Sistema de reembolso se coordina entre la **clínica**, tu **Isapre** y el seguro **Vida Cámara**. Luego serás informado del monto a pagar.

Clínicas en convenio:

Región Metropolitana



Regiones



6 GASTOS HOSPITALARIOS

20 DÍAS HÁBILES



















Los reembolsos de gastos hospitalarios se podrán entregar en nuestra red de sucursales a lo largo de todo país. Deberás adjuntar formulario de reembolso. Según sea tu plan, este deberá contener tu nombre y rut, o bien, todos los datos y el diagnóstico. Otra alternativa es enviar la documentación con el formulario en un sobre cerrado con nombre y rut del asegurado paciente a:

Vida Cámara Av. Apoquindo 6750, piso -2. Las Condes, Santiago – Chile.

IMPORTANTE

- (1) La aplicación de los servicios y beneficios de reembolso en línea (IMED, Farmacias, Bono Web) no necesariamente implican la aceptación de la cobertura del diagnóstico que origina dichos gastos, de tal modo que en cualquier momento la compañía podrá restringir, limitar o excluir dicho diagnóstico por carecer de cobertura, en conformidad a lo establecido en las condiciones generales y particulares del seguro.
- (2) Los servicios y beneficios adicionales de IMED, Farmacias, Bono Web y Ventanilla Única no forman parte de la cobertura del seguro, siendo responsabilidad de los prestadores la entrega del servicio o beneficio correspondiente. A su vez, estos servicios y beneficios se mantendrán vigentes durante los plazos y condiciones que los mismos señalen o mientras se encuentre vigente el convenio suscrito por la compañía y los prestadores. Sin perjuicio de lo anterior Vida Cámara podrá poner término a éstos en cualquier momento, informando de ello al contratante de la póliza.
- (3) Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. se reserva la facultad de otorgar los servicios y beneficios adicionales de IMED, Farmacias, Bono Web APP Vida Cámara y Ventanilla Única dependiendo de las condiciones otorgadas a cada póliza.

¿CUÁLES SON LAS VÍAS DE REEMBOLSO MÁS APROPIADAS PARA CADA GASTO MÉDICO?

	 GASTOS AMBULATORIOS	 GASTOS DENTALES	 GASTOS EN MEDICAMENTOS	 GASTOS ÓPTICOS, PRÓTESIS ORTESIS	 GASTOS HOSPITALARIOS
REEMBOLSO IMED					
FARMACIAS EN LÍNEA					
REEMBOLSO WEB					
APP MÓVIL					
REEMBOLSO HOSPI-TALARIO					
VENTANILLA ÚNICA					

¿CUÁL ES LA DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA REEMBOLSAR CADA GASTO?



GASTOS AMBULATORIOS

- Bono, comprobante de reembolso y/o boleta de atención particular con detalle de la prestación.
- En caso de exámenes procedimientos de diagnóstico y terapéuticos no quirúrgicos , también presentar copia de la orden médica.
- Declaración simple de lo ocurrido en caso de accidente si la prestación a reembolsar es kinesiológica o de urgencia.



GASTOS MEDICAMENTOS

- Receta médica original con nombre del paciente, fecha, identificación completa del profesional, posología y diagnóstico.
- Sino deberás mandar la copia de la receta, con todos los campos anteriores completos, emitida por la farmacia con detalle de la compra y timbre de la farmacia.
- Boleta o voucher de pago con detalle de la compra y timbre de la farmacia.



GASTOS ÓPTICOS, PROTESIS, ORTESIS

- Copia orden médica.
- Copia boleta con detalle de la compra.
- Comprobante original del reembolso de su sistema de previsión de salud, ya sea bono reembolso o de Isapre o Fonasa.



GASTOS HOSPITALARIOS

- Programa médico.
- Pre factura.
- Original del bono "copia afiliado".
- Boleta o factura por diferencias de los pagos efectivamente realizados.
- Epicrisis con diagnóstico, tratamiento y fechas de ingreso y egreso hospitalario.
- Protocolo operatorio en caso de cirugía.
- Declaración simple en caso de ser accidente.
- Comprobante de reembolso original correspondiente al sistema previsional de salud.



GASTOS DENTALES

Reembolso disponible para plan con cobertura dental.

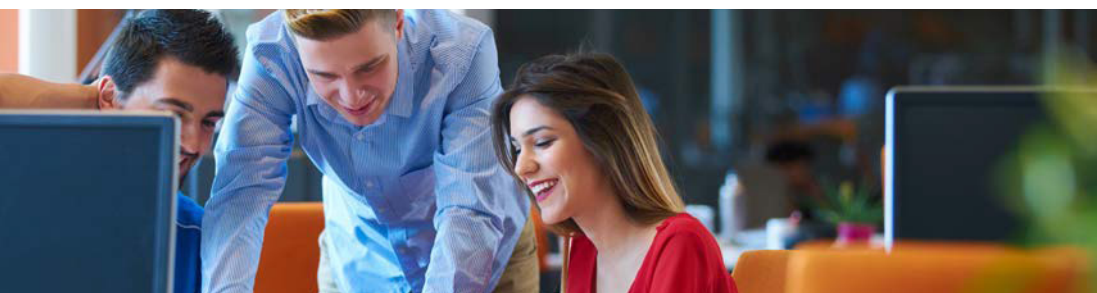
- Boleta, bono o comprobante original con detalle de la prestación.
- Presupuesto con detalle valorizado de las prestaciones.
- Radiografías de diagnóstico y de alta del tratamiento en caso de reembolsar: caries proximales, periodontitis, prótesis fija, cirugías, endodoncia e implantes.
- Certificado de alta emitido por médico tratante con detalle de los procedimientos realizados.
- Certificado de control con fecha de prestaciones realizadas para larga data o controles mensuales.

A CONSIDERAR:

1) En caso de que tu seguro complementario **no incluya cobertura de preexistencias, siempre deberás adjuntar formulario de solicitud de reembolso gastos de salud o dental, según corresponda.** Este lo podrás descargar de nuestra web.

2) Si la prestación médica realizada no es bonificable por tu sistema de previsión de salud y sí está contenida en tu Plan de Reembolso Vida Cámara, deberás presentar boleta, comprobante y/o factura original con timbre o indicación de "no bonificable" del sistema de salud previsional.

3) En caso de que cuentes con reembolso previo de otro seguro complementario o de un servicio de bienestar, sólo debes presentar comprobante original de reembolso del seguro complementario de la otra compañía o del servicio de bienestar, y fotocopia de la documentación presentada ante la compañía anterior.



¿CÓMO SE PAGA EL REEMBOLSO?

El reembolso se paga a través de depósito en la **cuenta bancaria del asegurado titular**, o bien, a través de **Servipag**. Es importante que actualices tus **datos de pago** y de contacto en www.vidacamara.cl o en la **App Vida Cámara**.

¿CUÁNDO SE PAGA EL REEMBOLSO?

Una vez que **Vida Cámara** informa el monto a reembolsar al asegurado titular, el pago se realizará aproximadamente en dos días hábiles posteriores a esa notificación.



¿QUÉ BENEFICIOS Y CONVENIOS DISPONIBLE TIENE VIDA CÁMARA?

Revisa a continuación los convenios y beneficios que tenemos para ti:



CONVENIOS DENTALES

Para todos nuestros asegurados, independientemente si cuentan con cobertura dental o no, Vida Cámara tiene convenios con distintas clínicas dentales para que te atiendas a valor preferencial de acuerdo al arancel de cada prestador.



60% DESCUENTO SOBRE ARANCEL DE CADA CLÍNICA



50% DESCUENTO
DEL ARANCEL CLÍNICO

(Excluye laboratorio dental, exámenes,
implantes y ortodoncia)

50% DESCUENTO
DEL ARANCEL CLÍNICO

(Excluye laboratorio dental)



63% DESCUENTO
DEL ARANCEL CLÍNICO



Si tu póliza cuenta con **cobertura dental**, debes fijarte en el Plan de Reembolso para saber cuales son los porcentajes a reembolsar. Si se refiere a **reembolso libre elección**, puedes atenderte donde desees y el porcentaje de reembolso será el señalado.

Si el plan indica **reembolso convenio** quiere decir que el porcentaje de reembolso será el indicado, si es que te atiendes en nuestros centros en convenio preferente.

Estos son:



Revisa **más centros en convenio preferente a lo largo de Chile en nuestra web.**

Además, para solicitar reembolso puedes hacerlo a través de sistema lmed (huella digital) tanto en **Sanasalud** como **Red Salud Dental**.

IMPORTANTE

(4) Los servicios y beneficios adicionales de convenios dentales y Farmacias no forman parte de la cobertura del seguro, siendo responsabilidad de los prestadores la entrega del servicio o beneficio correspondiente. A su vez, estos servicios y beneficios se mantendrán vigentes durante los plazos y condiciones que los mismos señalen o mientras se encuentre vigente el convenio suscrito por la compañía y los prestadores. Sin perjuicio de lo anterior Vida Cámara podrá poner término a éstos en cualquier momento, informando de ello al contratante de la póliza.

(5) Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. se reserva la facultad de otorgar los servicios y beneficios adicionales de Convenios Dentales y Farmacias dependiendo de las condiciones otorgadas a cada póliza.



PREGUNTAS FRECUENTES

¿DESDE CUÁNDO PUEDO USAR EL SEGURO?

Se puede hacer uso desde el momento en que se inicia tu cobertura, que generalmente es a contar del primer día del mes siguiente a la aceptación de tu incorporación por parte de la compañía. Te enviaremos un correo electrónico de bienvenida con información clave para el uso del seguro.

¿PUEDO USAR MI SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD CON OTRO SEGURO DE SALUD QUE TENGA?

Sí. En caso de que tengas contratado otro seguro complementario de salud puedes, al momento de solicitar tu reembolso en **Vida Cámara**, presentar los documentos bonificados anteriormente por tu sistema de salud previsional y por tu otro seguro complementario.

¿PUEDO INCLUIR OTROS BENEFICIARIOS (CARGAS) DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA?

Si tu póliza contempla la incorporación de beneficiarios (cargas) como hijos, cónyuge o padres, éstos deben ser incorporados al inicio de la póliza; no obstante, **podrás incorporar a tus hijos recién nacidos y cónyuge, conviviente civil o conviviente con hijos en común**, en caso de que el nacimiento o el matrimonio o acuerdo de unión civil se hubieren efectuado recientemente, dentro del plazo establecido en cada póliza.

¿CÓMO PUEDO INCORPORAR A UNA DE MIS CARGAS AL SEGURO?

Para incorporar una nueva carga deberás hablar con el encargado del seguro en tu empresa, por lo general la delegada(o) de recursos humanos, allí deberás rellenar un formulario con los datos de las nuevas cargas, la vigencia del seguro comenzará el primer día del mes siguiente a la aceptación de la incorporación de las cargas por parte de la compañía.

Con los recién nacidos tendrás un plazo de 30 días para agregarlos como carga, en cuyo caso el seguro tendría vigencia desde el primer día de nacimiento. A partir del día 31, el seguro del recién nacido tendrá vigencia a partir del primer día del mes siguiente de la aceptación por parte de la compañía.

CONSEJOS PARA HACER UN MEJOR USO DEL SEGURO

- ✓ Siempre utiliza tu prestador preferente según tu sistema previsional, así lograrás mayor cobertura.
- ✓ Aprovecha los convenios Vida Cámara en cuanto a reembolso en farmacias y prestadores preferentes dentales.
- ✓ Siempre verifica la cobertura de tu Plan de Reembolso .



DERECHOS Y DEBERES

¿CUÁLES SON LOS DERECHOS QUE TENGO COMO ASEGURADO?

- ✓ Derecho a acceder a información transparente, clara y oportuna sobre las condiciones del seguro.
- ✓ Derecho a la evaluación y liquidación de siniestro.
- ✓ Derecho a la notificación del informe final de liquidación y a impugnarlo en los plazos previstos si no estás conforme con la decisión adoptada.
- ✓ Derecho al pago del reembolso en caso de ocurrir un siniestro cubierto por tu póliza.

¿CUÁLES SON LOS DEBERES QUE TENGO COMO ASEGURADO?

Entre los principales deberes que se asocian en tu póliza, debes cumplir con lo siguiente:

- ✓ Deber de leer tu póliza e informarte sobre tu cobertura de tu Plan de Reembolso.
- ✓ Deber de mantener actualizada la información de contacto en www.vidacamara.cl
- ✓ Deber de informar los datos de pago o de depósito para realizar el reembolso correspondiente.
- ✓ Deber de notificar a la compañía tu solicitud de reembolso dentro de los plazos estipulados en la póliza.



CONCEPTOS CLAVES

- **Asegurado:** Es la persona que tiene derecho a la cobertura del seguro, cuyo riesgo es transferido a la empresa aseguradora.
- **Beneficiario:** Es la persona prevista en la póliza de seguro que recibe la indemnización o prestación contratada.
- **Bonificación Mínima Isapre (BMI):** Considera que en aquellos casos en que las prestaciones efectuadas por los asegurados tengan un reembolso por sus Sistema de salud previsional (Isapre, Fonasa u otro) inferior al porcentaje establecido en las Condiciones Particulares de esta Cláusula Adicional (porcentaje BMI), se considerará como gastos efectivamente incurrido por el asegurado el porcentaje restante del costo total de la prestación. Sobre ese monto se aplicarán los porcentajes, topes y deducibles del plan contratado.

Ejemplo: Supongamos que tu sistema de previsión de salud bonifica un monto menor al 50% del valor total de la prestación, Vida Cámara considerará como monto total a reclamar el 50% del valor real de la prestación y sobre eso aplicará porcentaje de cobertura.

Total real prestación: **\$10.000** ➔ Bonificación Isapre: **\$2.000**

Al ser menor de **50% el monto bonificado**, Vida Cámara considerará monto a reclamar por asegurado el **50% de valor real, es decir: \$5.000.**

Luego se aplica reembolso **según plan, cobertura 60% en esa prestación.** Por ende, **total a reembolsar: \$3.000.**

- **Carencia:** Período de tiempo en que determinadas atenciones médicas no tendrán cobertura, generalmente al inicio de la vigencia de los beneficios.
- **Condiciones generales:** Son las cláusulas de los contratos tipo que deben utilizar las empresas aseguradoras en la contratación de los seguros. Las condiciones generales del seguro deben contener regulaciones y estipulaciones mínimas por las que se rige el contrato respectivo, las que se encuentran a disposición del público en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero.

- **Declaración personal de salud:** Manifestación del asegurado en la propuesta o solicitud de seguro de su condición y estado de salud y enfermedades preexistentes para que el asegurador decida sobre la aceptación y tarificación del riesgo. La omisión, falsa declaración o reticencias dan opción al asegurador para liberarse de sus obligaciones y rechazar el pago del siniestro.
- **Deducible:** Porción que en las pólizas se establece como cargo del asegurado, y no indemnizable por el asegurador.
- **Liquidación de Siniestros:** Procedimiento establecido para determinar las circunstancias del hecho dañoso, la cobertura de la póliza y el monto de la indemnización que corresponde pagar al asegurado.
- **Póliza:** Documento que da cuenta de la suscripción de seguro y que contiene las condiciones generales, particulares o especiales que regulan la interacción contractual acordada entre la empresa aseguradora y el asegurado.
- **Porcentaje de cobertura:** Porcentaje en que la compañía de seguros cubrirá sobre el copago de una prestación médica. Puede tener tope por prestación y/o anual, esto dependerá de la póliza contratada.
- **Reembolso:** Monto que la compañía de seguros se obliga a pagar al asegurado calculado como un porcentaje del copago de la prestación de acuerdo con la póliza contratada.
- **Monto máximo del seguro:** Es el valor máximo que una compañía de seguros cubrirá o pagará durante el periodo de vigencia del seguro.
- **Tope por prestación:** Es el valor máximo que una compañía de seguros cubrirá o pagará para un tipo de prestación determinada durante el periodo de vigencia del seguro.
- **Vencimiento:** Fecha pactada para el término de la vigencia de una póliza.

Revisa más conceptos en www.vidacamara.cl

IMPORTANTE

El presente manual contiene información general destinada a facilitar a nuestros asegurados el uso de su seguro complementario de salud, de las coberturas dentales y de ampliación de salud, por lo que este documento no constituye un folleto publicitario o de promoción, ni una propuesta o un contrato de seguro. Las condiciones generales de las coberturas se encuentran inscritas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) bajo los siguientes códigos:
 Seguro Colectivo Complementario de Salud POL 3 2013 1486 , POL 3 2018 0044 y POL 3 2015 0700
 Cláusula Adicional de Cobertura Dental CAD 3 2013 1487 y CAD 3 2018 0045

Revisa nuestro **Canal de Youtube** donde encontrarás útiles vídeos para aprender a hacer tus reembolsos y leer tu plan.



IMPORTANTE

Te recomendamos mantener siempre actualizados tus datos bancarios y de contacto en nuestra página web **www.vidacamara.cl** o en nuestra **APP**.



CUALQUIER DUDA CONTÁCTATE CON NOSOTROS:

Contact center: 600 320 0700

(de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 hrs. y viernes 8:30 a 13:30 hrs.)

A través de nuestra web: www.vidacamara.cl

En la sección información de nuestra App de Reembolsos.

Atención presencial en nuestras sucursales a lo largo de Chile.