



¡HOLA, QUEREMOS QUE ESTES MÁS PROTEGIDO!

Hemos renovado el Seguro Complementario de Salud con la empresa Vida Cámara. Este seguro tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2026. El Seguro Complementario de Salud te permite reembolsar los gastos médicos después de haber utilizado el sistema previsional de salud (Fonasa o Isapre), es decir, se reembolsarán los gastos médicos indicados en el plan de cobertura de salud sobre el copago de la prestación médica.

Al renovar el seguro se reinician los Topes del seguro. Esto significa que en todos los gastos que se realicen desde esta fecha, se renuevan los toques de las prestaciones.

RECUERDA

Con nosotros tienes:

- Cobertura en línea en Farmacias Salcobrand, Cruz Verde y Ahumada
- Canal de Reembolso App, Web y Whatsapp.
- Ventanilla única hospitalaria
- Descuentos dentales en Clínicas Red Salud Dental

INFÓRMATE

Queremos que estés informado, acá puedes:

- Aprender a [cómo leer tu Seguro Complementario de Salud](#)
- Descargar tu [Manual de Asegurado](#)
- [Ver el paso a paso](#) para realizar tus reembolsos de manera 100% digital

COBERTURA EN LÍNEA Y BENEFICIOS



Cobertura de medicamentos al presentar tu rut en farmacias en convenio. Adicionalmente, ofrecemos de manera permanente el siguiente beneficio solo en farmacias Salcobrand.

- 7% descuento en medicamentos de marca y marca bioequivalente
- 15% descuento en medicamentos genéricos y bioequivalente genérico.



Estos descuentos operan de manera automática y antes de que operen tus beneficios de salud.

Adicional puedes ingresar al Programa Mi Salco para pacientes crónicos [aquí](#)

En Centros Médicos en convenio con I-MED puedes acceder a un reembolso inmediato con tu huella digital.



Presentado tu RUT en alguno de estos centros accede a un Arancel Preferente en los siguientes prestadores en convenio: Clínica Dental Red Salud, Montemar, Uno Salud Dental y Redental.



BENEFICIOS Y CONVENIOS

Conoce [aquí](#) todos los convenios, descuentos y beneficios que tenemos disponibles para ti.



ACTUALIZA TUS DATOS

Es importante que mantengas tus datos de contacto actualizados para tener la mejor experiencia en Vida Cámara. Recuerda actualizar principalmente, tu cuenta bancaria, teléfono y mail así tendremos una mejor comunicación en el uso de tu seguro. Puedes actualizarlos en tu [Portal Privado Web](#) o en tu Sesión en la APP.

TELEMEDICINA

Con Medismart tú y tu grupo familiar pueden acceder a las siguientes prestaciones médicas con costo \$0. Agenda [acá](#).



- Consultas de Psicología Ilimitada
- Orientación de Salud Ilimitada
- Consultas de Nutrición ilimitada
- Consulta General ilimitada
- Matronería Ilimitada
- Veterinaria Ilimitada
- Personal Trainer Ilimitada
- Enfermera paciente crónico Ilimitado
- Pediatría Ilimitada
- Kinesiología 1 Sesión Mensual
- Dermatología 1 Sesión Mensual
- Ginecología 1 Sesión Mensual

Adicionalmente aprovecha el 100% de Reembolso del Copago en Telemedicina RedSalud para medicina General y de Especialidad excepto Psiquiatría y Psicología. Agenda [aquí](#)



VENTANILLA ÚNICA

En caso de hospitalizaciones, en clínicas con este convenio, puedes acceder a que los reembolsos sean gestionados de forma interna entre la clínica, tu sistema de previsión de salud y Vida Cámara. Ahorra tiempo y accede a un copago final a cancelar menor, ya que el seguro habrá aplicado las coberturas de la póliza antes del pago. Revisa Clínicas en convenio [aquí](#).

CANALES DE REEMBOLSO 100% DIGITALES

APP

Descarga nuestra APP en tu celular. Con ella, podrás reembolsar tus gastos médicos y dentales, según las condiciones de tu póliza. Es la forma fácil y rápida. Aprende [aquí](#) como realizar tus reembolsos en la APP. Descarga nuestra App en tu dispositivo [Android](#) o [iOS](#)

PORTAL PRIVADO WEB

Ingresa a través de nuestra página web a tu [Portal Privado](#). Podrás solicitar reembolsos de gastos médicos y dentales, según la póliza contratada. Aprende [aquí](#) como realizar tus reembolsos en la web.

WHATSSAP

Con nuestro BOT Clara podrás reembolsar tus gastos médicos ambulatorios, dentales y hospitalarios a través del Whatsapp [+56965099936](https://wa.me/56965099936) escribe "Hola" y Clara te pedirá tu Rut, selecciona la opción 1 y podrás subir tus gastos.

Plan Complementario de Salud

(01-01-2025 al 31-12-2026)

	Cobertura	% de Reembolso	Tope Prestación UF	Tope Anual Cobertura UF	Tipo Tope
BENEFICIO DE HOSPITALIZACIÓN	Día Cama Hospitalización	70%	5,00 UF		Personal
	Día Cama Hospitalización Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Día Cama UTI/UCI	70%	7,00 UF		Personal
	Día Cama UTI/UCI Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Servicios Hospitalarios	70%			Sin Tope
	Servicios Hospitalarios Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Honorarios Médicos	70%			Sin Tope
	Honorarios Médicos Hospital Mutual (Sede	100%			Sin Tope
	Medicamentos Hospitalarios	70%			Sin Tope
	Medicamentos Hospitalarios Hospital Mutual	70%			Sin Tope
	Traumatología Hospitalaria Hospital Mutual (Sede Santiago)	100%			Sin Tope
	Cirugía Ambulatoria	70%			Sin Tope
	Cirugía Ambulatoria Hospital Mutual	80%			Sin Tope
	Cirugía Bariátrica		Bajo Beneficio Hospitalario		Sin Tope
	Cirugía Dental por Accidente.		Bajo Beneficio Hospitalario		Sin Tope
Cirugía Reparadora por Accidente.		Bajo Beneficio Hospitalario		Sin Tope	
Cirugía Máxilo Facial	100%		30,00 UF	Personal	
BENEFICIOS DE MATERNIDAD	Parto Normal	100%	35,00 UF		Personal
	Cesárea	100%	45,00 UF		Personal
	Complicaciones Embarazo	100%	15,00 UF		Personal
	Aborto No Voluntario	100%	15,00 UF		Personal
BENEFICIOS DE MEDICAMENTOS	Medicamentos Ambulatorios No Genéricos ni Bioequivalentes	40%		50,00 UF	Personal
	Medicamentos Ambulatorios Inmunosupresores o Inmunomoduladores	40%			
	Medicamentos Ambulatorios Antineoplásicos.	40%			
	Medicamentos Ambulatorios Genéricos y Bioequivalentes	90%			
BENEFICIOS AMBULATORIO	Consultas Médicas	50%	1,00 UF		Personal
	Consultas Médicas Hospital Mutual	60%	1,00 UF		Personal
	Exámenes de Laboratorio	55%			Sin Tope
	Exámenes de Laboratorio Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Exámenes de imagenología, Radiografías, Ultrasonografías y Medicina Nuclear	55%			Sin Tope
	Exámenes de imagenología, Radiografías, Ultrasonografías y Medicina Nuclear Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos No Quirúrgicos	50%		100,00 UF	Personal
	Kinesiología	50%			
	Procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos No Quirúrgicos Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Kinesiología Hospital Mutual	100%			Sin Tope

Plan Complementario de Salud

BENEFICIOS DE SALUD MENTAL	Gastos Ambulatorios por Consultas de Psiquiatría y/o Psicología y/o Psicopedagogía	70%	1,50 UF	9,00 UF	Personal
	Gastos Hospitalarios	70%		30,00 UF	Personal

BENEFICIOS ESPECIALES	Audífonos	50%		25,00 UF	Personal
	Prótesis y Órtesis	50%		25,00 UF	Personal
	Gastos por Óptica	60%		5,00 UF	Personal
	Servicio de Ambulancia Terrestre	60%		3,00 UF	Personal
	Fonoaudiología	60%	0,50 UF		Personal
	Terapia ocupacional	60%	0,50 UF		Personal
	Día Cama Acompañante niño menor de 14 años	70%	5,00 UF		Personal
	Día Cama Acompañante niño menor de 14 años Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Parto Multiple	Según tipo de Parto		50% Adicional al tope por cada hijo nacido vivo	Personal
	Hospitalización Domiciliaria por día	70%	5,00 UF		Personal
	Hospitalización Domiciliaria por día Hospital Mutual	100%			Sin Tope
	Cirugía Ocular	70%			Sin Tope
	Cirugía Ocular Hospital Mutual	80%			Sin Tope
	Cirugía Ocular Lasik con Dioptría Superiores a 5	Bajo Beneficio Cirugía Ambulatoria			Sin Tope
	Deducible GES/CAEC	100%			Sin Tope
	Consulta Nutricionista (Máximo 3 consultas al año)	50%	1,00 UF		Personal
	Consulta Nutricionista (Máximo 3 consultas al año) Hospital Mutual	60%	1,00 UF		Personal
	Septoplastia / Rinoplastia	Bajo % Item Hospitalario		20,00 UF	Personal
	Estudio preventivo de la mama	Bajo % Item Ambulatorio			Personal
	Estudio Preventivo de la Próstata >= 40 años	Bajo % Item Ambulatorio			
Medicamentos Biológicos e Inmunoterapias	Idem Sistema Previsional Salud		30,00 UF	Personal	

Tope Anual Cobertura en UF	500,00 UF
-----------------------------------	-----------

- **Bonificación Mínima del Sistema Previsional de Salud (BMI) Item Ambulatorio y Hospitalario:** Si el monto bonificado por el sistema de Salud (Fonasa / Isapre) es menor al 50% del valor de la prestación, Vida Cámara tomará la mitad del valor de la prestación y luego aplicará el porcentaje y tope correspondiente al Plan de Coberturas. Se exceptúan de esta condición, las siguientes prestaciones: Medicamentos Ambulatorios, Gastos de lentes ópticos, Gastos de psicología/psiquiatría, Prótesis, Órtesis, Audífonos, Gastos dentales y Deducibles por prestaciones GES/CAEC.
- Las recetas a permanencia deben ser renovadas cada 6 meses.
- Para Cirugía Bariátrica, se deben cumplir ciertas condiciones: IMC (Índice de Masa Corporal) mayor a 40, o mayor a 35 y menor a 40, con la presencia de al menos, una o más de las siguientes enfermedades agregadas a la obesidad; Diabetes Mellitus tipo 2; Cardiopatías Severas Secundarias a Obesidad; Apnea Obstructiva del Sueño Severa o Enfermedades Osteo-Articulares Severas candidatas a prótesis de reemplazo. Gasto debe ser autorizado previamente por contratante.
- Para Cirugía Lasik, se requiere un dioptría igual o mayor a 5 en cada ojo. Gasto debe ser autorizado previamente por Contratante.

Plan Dental

	Cobertura	Porcentaje Reembolso Convenio	Porcentaje Reembolso Libre Eleccion
DENTAL BASICA	Radiología Intraoral	50%	45%
	Higienización o Limpieza	50%	45%
	Endodoncia	50%	45%
	Odontopediatría	50%	45%
	Operatoria Dental sin Laboratorio	50%	45%
	Cirugía Bucal Simple	50%	45%
	Consulta Dental	50%	45%
DENTAL ESPECIALIDAD	Radiología Oral	50%	45%
	Operatoria Dental Completa	50%	45%
	Periodoncia	50%	45%
	Cirugía Bucal Completa	50%	45%
	Disfunción	50%	45%
	Prótesis Fija	50%	45%
	Prótesis Removible	50%	45%
	Implantes Dentales	50%	45%
	Laboratorio dental	50%	45%
ORTODONCIA	Ortodoncia	50%	45%
Tope Anual Cobertura Dental en UF		14,00 UF	

- Para nuevos asegurados, se establece una carencia (no cobertura) dental los primeros 6 meses, en prestaciones de Ortodoncia.

Plan Ampliación de Salud

	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 de la Ampliación de Cobertura UF		1000,00 UF

- Esta cobertura operará una vez consumido el tope de la cobertura de salud.
- En aquellos casos en que el asegurado no esté afiliado a un sistema de salud previsional, privado o estatal, o no tenga bonificación del sistema de salud, el seguro aplicará una rebaja del 50% al porcentaje de reembolso establecido en el Plan de Reembolsos, con excepción de medicamentos ambulatorios.

Gastos Funerarios

	Cobertura	Monto
Reembolso Gastos Funerarios	Fallecimiento cónyuge o conviviente	UF 15
	Fallecimiento hijos	UF 15
	Fallecimiento cargas padre - madre - nieto - sobrino - hijastro o tuición siempre que sean carga legal	UF 15