REDSALUD
SOMOS CChC

Vida Cámara
SOMOS CChC



Entregamos coberturas

Fonasa e Isapres

Seguro

AP + Plan Dental

SOYREDSALUD

Nuestro seguro de accidentes personales indemniza a los beneficiarios frente a un caso de fallecimiento por accidente del titular. Además incorpora como beneficio adicional un **65% descuento** sobre arancel dental RedSalud.**

- **Indeminización hasta 150 UF según plan contratado**
- **Diagnóstico Dental General sin costo adicional**
- **Radiografía sin costo adicional***
- **Limpieza, fluor y sellantes sin costo adicional**

SEGURO AP + PLAN DENTAL REDSALUD

(*) Excluye radiografías 3D, técnicas específicas e informes cefalométricos. Sólo incluye radiografías 2D intra y extraoral
(**) Este descuento no es acumulable con otras ofertas, descuentos ni promociones vigentes.

Prima

La prima bruta del **“Seguro AP + Plan Dental RedSalud”** será desde **UF 0,28 mensual** por asegurado. El pago de la prima **será con cargo a una tarjeta de débito o crédito.**

Cobro

El cobro se realizará sobre el medio de pago seleccionado **por el titular al momento de la contratación de la póliza** o sobre el medio de pago registrado por el titular con posterioridad.

Inicio de Cobertura

Podrás hacer uso de tu cobertura al día siguiente, con excepción del beneficio adicional* del descuento en RedSalud Dental que entrará en vigencia el **5to día hábil desde la contratación de la póliza.**

*El Beneficio Adicional Dental RedSalud entrará en vigencia el quinto día hábil desde la contratación de la póliza de seguros.

DEBES SABER

El **Seguro AP + Plan Dental RedSalud** es un seguro que indemniza a los beneficiarios con el monto total desde UF 5 hasta UF 150, dependiendo de la edad del asegurado y del plan contratado , frente a un caso de fallecimiento por accidente del titular. Adicionalmente este seguro tiene un beneficio adicional de un **65% descuento* sobre arancel dental RedSalud** (excluye insumos y aditamentos, y todo lo que no sea arancelado) y también **puedes acceder a 22 prestaciones a costo $0, cuyo tope es de UF 60 anuales.**

Para el beneficio adicional de descuento dental RedSalud, cada vez que se incurra en una prestación dental cubierta por dicho beneficio, el monto correspondiente al beneficio adicional otorgado (equivalente al valor arancel RedSalud menos el copago) se acumulará de manera progresiva hasta alcanzar el tope de 60 UF. Una vez alcanzado este límite, cesa el beneficio adicional dental RedSalud. Este monto acumulado se reinicia anualmente, siendo la fecha de inicio de vigencia la fecha de inicio a contar cada periodo de 12 meses.



Contrata 100% Online en **redsalud.cl** o **vidacamara.cl**

*Este descuento no es acumulable con otras ofertas, descuentos ni promociones vigentes.

Plan de Cobertura Muerte Accidental

La compañía aseguradora pagará a los beneficiarios el capital asegurado especificado en la póliza, en la forma, tiempo, periodicidad y condiciones estipuladas, una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del Asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura o dentro de algún periodo temporal de cobertura definido, como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

La cobertura de Muerte Accidental sólo será aplicable respecto del asegurado titular.

ASEGURADO	COBERTURA	CAPITAL ASEGURADO (hasta 69 años y 364 días)	CAPITAL ASEGURADO (Mayores de 70 años)
PLAN 1	MUERTE ACCIDENTAL	UF 50	UF 5
PLAN 2	MUERTE ACCIDENTAL	UF 75	UF 10
PLAN 3	MUERTE ACCIDENTAL	UF 100	UF 15
PLAN 4	MUERTE ACCIDENTAL	UF 125	UF 20
PLAN 5	MUERTE ACCIDENTAL	UF 150	UF 25

El cambio del capital asegurado indicado en el cuadro anterior se aplicará a partir del mes siguiente al cumplimiento de la edad límite por parte del asegurado. Por tanto, a los siniestros ocurridos entre el cumplimiento de la edad límite del asegurado y el inicio del período del nuevo capital asegurado se les aplicará el monto asegurado vigente antes del cumplimiento de la edad límite.

Primas

La prima mensual, expresada en Unidades de Fomento (UF), corresponderá al plan de cobertura indicado en el siguiente cuadro:

ASEGURADO	PRIMA BRUTA
PLAN 1	UF 0,28
PLAN 2	UF 0,56
PLAN 3	UF 0,84
PLAN 4	UF 1,12
PLAN 5	UF 1,39

Vigencia ,Renovación, Retracto y Término anticipado

La cobertura de este seguro es anual con renovación automática por periodos sucesivos e iguales, mientras se cumplan los requisitos de asegurabilidad, se mantenga el asegurado titular al día en el pago de las respectivas primas y se encuentre vigente el seguro colectivo.

DERECHO A RETRACTO

Como asegurado podrás retractarte de tu seguro, sin expresion de causa ni cargo alguno, dentro de los 10 (diez) dias a contar de la recepcion de la poliza, podrás tener derecho a la devolucion de la prima pagada, a no ser que el evento asociado al seguro ocurra durante este período de tiempo.

TÉRMINO ANTICIPADO DEL SEGURO

El asegurado podrá comunicar su decisión de terminar anticipadamente el seguro a través del portal Vida Cámara, contenido en el sitio web de la compañía, ingresando con su acceso personal y seleccionando la solicitud correspondiente, o a través de una comunicación escrita dirigida a la compañía.

La terminación del seguro se efectuará a contar de la fecha de recepción en la compañía de la comunicación del asegurado. En los casos que corresponda, se efectuará devolución de prima del periodo de cobertura no consumida.

Requisitos para tu Seguro

COBERTURA	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
	18 años	84 años y 364 días	89 años y 364 días

Los titulares que cumplan la edad máxima de permanencia durante la vigencia del contrato de seguro, mantendrán su cobertura hasta el término de la vigencia anual del período en que cumplieron la edad máxima de permanencia.



SOY REDSALUD



Contrata 100% Online en redsalud.cl o vidacamara.cl

PRESTACIONES SIN COSTO

CÓDIGO PRESTACIÓN	GLOSA PRESTACIÓN	TOPE ANUAL
5001001	EXAMEN INICIAL,PLAN DE TRATAMIENTO Y PRESUPUESTO	SIN TOPE
5001027	PROFILAXIS (HIGIENE) ADULTOS, AMBAS ARCADAS*	1
5001030	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y LIMPIEZA CORONARIA, AMBAS ARCADAS*	1
5005012 5001005	SELLANTE POR PIEZA DEFINITIVA APLICACIÓN DE SELLANTE PIEZA	4
5010012	TÉCNICA DE CEPILLADO NIÑOS	SIN TOPE
5012025	INSTRUCCIÓN EN TÉCNICA DE CEPILLADO BÁSICA	SIN TOPE
5012022	APLICACIÓN DE FLÚOR BARNIZ SILANO (General)	1
5002001	RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR (1 PZA.)	SIN TOPE
5002002	RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR TOTAL	SIN TOPE
5002003	RADIOGRAFÍA OCLUSAL	SIN TOPE
5002056	TELERADIOGRAFÍA LATERAL	SIN TOPE
5002010	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA	SIN TOPE
5002058	TELERADIOGRAFÍA FRONTAL	SIN TOPE
5002018	RADIOGRAFÍA ATM BILATERAL	SIN TOPE
5002019	RADIOGRAFÍA POR ALETA MORDIDA O BITE-WING NIÑO (UNILATERAL)	SIN TOPE
5002020	RX DE MANO	SIN TOPE
5002024	RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR (PZA con dolor y/o infección)	SIN TOPE
5002082	RX TTO ENDODONCIA CONDUCTOMETRÍA	SIN TOPE
5002083	RX TTO ENDODONCIA CONOMETRÍA	SIN TOPE
5002084	RX TTO ENDODONCIA CONTROL ENDODÓNTICO	SIN TOPE
5002032	SET RADIOGRÁFICO INICIAL DE DIAGNÓSTICO ADULTO	SIN TOPE
5002033	SET RADIOGRÁFICO INICIAL DE DIAGNÓSTICO NIÑO	SIN TOPE
5001005	APLICACIÓN SELLANTE POR PIEZA	4
5002004	RADIOGRAFÍA POR ALETA MORDIDA O BITE-WING ADULTO (UNILATERAL)	SIN TOPE
5001004	HIGIENE NIÑOS, AMBAS ARCADAS, INCLUYE DESTARTRAJE	1

(*) Prestaciones sin costo: Prestaciones sujetas a evaluación clínica. No aplican en caso de derivación a Periodoncia, enfermedad periodontal activa, caries activas o tratamientos de mayor complejidad.

Sobre el Beneficio
Adicional Descuento Dental

El beneficio adicional descuento dental aplican sobre algunas prestaciones y especialidades dentales, siempre y cuando los tratamientos hayan sido realizados en su totalidad (estén terminados) por un profesional en alguna de las Clínicas Dentales RedSalud, exista alta clínica del paciente y éste haya seguido las indicaciones post tratamiento y mantención dadas por su odontólogo tratante:

ESPECIALIDAD	PERIODO DE GARANTÍA	OBS. ESPECIFICAS
Cirugía (complicaciones post extracción)	Inmediata	Aplica sólo si el paciente ha seguido las indicaciones post quirúrgicas
Endodoncia	12 Meses	
Implante dental	De por Vida	Aplica sólo en perno de titanio, no incluye la rehabilitación
Odontopediatría	6 Meses	
Ortodoncia	12 Meses	Aplica sólo cuando el paciente haya finalizado en forma adecuada el tratamiento, según las indicaciones del odontólogo tratante, se realice el retiro de la aparatología, las contenciones correspondientes y asista a sus controles pasivos según indicación.
Periodoncia	3 Meses	
Rehabilitación	12 Meses	
Laboratorio Dental	Por fatiga de material	
Operatoria	6 Meses	

CARENCIA

El beneficio dental adicional descuento dental, posee carencia de 6 meses para implantes dentales y ortodoncia. Sin embargo, durante este periodo, podrá acceder a un descuento del 61% en dichas prestaciones.

Situaciones de Exclusión del beneficio adicional descuento dental:

a) No seguir las instrucciones post operatorias y controles clínicos indicados por el odontólogo tratante.
b) Prestaciones de pronóstico dudoso hechas en centros no pertenecientes al PRESTADOR.
c) Presencia de otras enfermedades que afecten la evolución y/o pronóstico del tratamiento dental.
d) Daño atribuible a terceros.
e) Traumatismos.
f) Uso deficiente o inadecuado de los instrumentos o medicamentos prescritos por el odontólogo tratante para efectuar el tratamiento dental.g) Mal cuidado por parte del paciente, esto es, el no seguimiento por parte de éste a las instrucciones entregadas por el odontólogo tratante.
h) Fracturas por caídas.
i) Pérdida de elementos protésicos y/u ortodóncicos.
j) Instalación Pabellón e insumos de Microtornillos y Microimplantes

Exclusiones

Las exclusiones contempladas en la Póliza corresponden a las establecidas en el Artículo 5 de las Condiciones Generales inscritas en la CMF bajo el código **POL320230413.**

No se efectuará el pago de las indemnizaciones que correspondan a las distintas alternativas de cobertura de este contrato de seguro, cuando el fallecimiento, o gastos médicos incurridos del asegurado, provengan o se originen por:

A. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, o hechos que las leyes califican como delitos contra la ley de seguridad interior del Estado.

B. Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente por sentencia ejecutoriada que se ha tratado de legítima defensa.

C. Comisión de actos calificados como delito, así como la participación activa en rebelión, revolución, sublevación, asonada, motín, conmoción civil, subversión incluidos los actos terroristas entendiéndose por acto terrorista toda conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.

D. Lesiones auto inferidas, atentados contra su propia vida, automutilación o autolesión, o por lesiones inferidas al asegurado por terceros con su consentimiento e intoxicaciones por la ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares y de cualquier lesión y/o enfermedad derivada de dicha ingestión, cualquiera sea la época en que ocurra ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente.

E. Negligencia, imprudencia o culpa grave por parte del asegurado, incluyéndose la muerte del asegurado como consecuencia de la conducción de vehículos motorizados en estado de ebriedad, de acuerdo a la graduación establecida en la legislación vigente a la fecha del accidente del asegurado, constatado mediante la documentación emanada de la autoridad u organismo competente.

F. La conducción de cualquier vehículo o medio de transporte, la operación de cualquier tipo de maquinaria o el desempeño de las funciones de guardafrenos, cambiadores o controladores de tránsito, ejecutados en estado de ebriedad de acuerdo a la graduación establecida en legislación vigente a la fecha del accidente del Asegurado, constatado mediante la documentación emanada de la autoridad u organismo competente, y/o bajo la influencia de sustancias estupefacientes o sicotrópicas.

G. La práctica o el desempeño de cualquier deporte que objetivamente constituya una flagrante agravación del riesgo, salvo que sea previamente aceptada por el asegurador, tales como: pasajero en aviación privada, paracaidismo, alas delta, parapente, bungee jumping, alpinismo, escalada, motociclismo, automovilismo, boxeo, rodeo, rugby, equitación, polo.

H. La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el
asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia, tales como lo son las siguientes:

i. La manipulación de explosivos o sustancias químicas corrosivas.
ii. La manipulación de sierras mecánicas, de vaivén, banda o circulares utilizadas en industrias o fábricas.
iii. La manipulación de máquinas de soldar utilizadas en industrias o fábricas.
iv. Trabajar en la carga o descarga de vehículos, buques o aviones.
v. Matar ganado.
vi. Minería subterránea.
vii. Trabajos en altura o líneas de alta tensión
viii. Inmersión submarina.

I. Motociclismo, sea en calidad de conductor o pasajero y además el uso de motonetas, moto furgones y otro tipo de vehículos motorizados de similares características, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por el asegurador.

J. Tratamientos por adicción a drogas o alcoholismo.

K. Prestación de servicios del asegurado en las Fuerzas Armadas y/o funciones policiales de cualquier tipo en Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Gendarmería de Chile, empresas de transporte de valores o guardias privados y empresas de seguridad ciudadana.

L. Riesgos de radiación, reacción nuclear o atómica, o contaminación radioactiva.

M. Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del asegurado.

N. Siniestro causado dolosamente por un beneficiario o quien pudiere reclamar el monto asegurado o la indemnización, respecto de dicho beneficiario.

O. Desempeñarse el asegurado como piloto o tripulante de aviones civiles o comerciales, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por el asegurador.

P. Infecciones debidas a gérmenes, excepto las infecciones piogénicas que sean consecuencia de una herida, cortadura o amputación accidental.

Q. Tratamientos médicos o quirúrgicos distintos de los necesarios a consecuencia de siniestros cubiertos por esta póliza, tales como:

R. Hospitalización a consecuencia de embarazo o maternidad, alumbramiento o la pérdida que resulte del mismo; enfermedad mental o nerviosa, curas de reposo, cuidado sanitario, períodos de cuarentena o aislamiento; exámenes médicos de rutina.

S. Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.

T. Aparatos auditivos, lentes o anteojos ópticos, prótesis, órtesis, miembros artificiales y suministro de aparatos o equipos ortopédicos.

U. La atención otorgada por una clínica privada en el domicilio del asegurado y las hospitalizaciones domiciliarias de cualquier tipo.

V. La atención particular de enfermería fuera del recinto hospitalario.

W. Gastos por acompañantes, mientras el asegurado se encuentre hospitalizado, incluyendo alojamiento, comida y similares.

X. Los traslados por vía aérea del asegurado o aquellos traslados por una distancia mayor a 50 kilómetros desde el lugar del accidente hasta algún hospital o clínica, cualquiera sea el medio de traslado.

Y. Atenciones médicas siquiátricas y/o psicológicas.

Z. Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías o se relacionen con ellas.

AA. Los tratamientos estéticos plásticos, dentales, de ortodoncia, ortopédicos y otros tratamientos que sean para fines de embellecimiento o para corregir malformaciones producidas por accidentes ocurridos anteriores a la fecha de vigencia del asegurado en el contrato de seguro.

Los términos y condiciones de las coberturas del seguro de Accidentes Personales con Beneficio Adicional Dental se encuentran reguladas en las Condiciones Generales inscritas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL320230413, y en sus respectivas Condiciones Particulares.

Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. y RedSalud S.A. son empresas relacionadas de acuerdo a lo dispuesto en el Título XVI de la Ley N° 18.046 sobre Sociedades Anónimas, formando parte del grupo empresarial Inversiones la Construcción S.A.