

# Es bueno saberlo | Instructivo de uso fácil de tu Seguro Salud Asegurada

En BICE VIDA queremos darte la más cordial bienvenida y entregarte una guía breve y clara de lo que debes saber de tu Seguro Salud Asegurada para aprovechar todos sus beneficios.

	Pág.
■ Características de tu Seguro Salud Asegurada .....	2
■ Principales funcionalidades de la Sucursal Virtual .....	3
<b>A</b> Mi póliza .....	3
<b>B</b> ¿Cómo consultar pagos? .....	4
<b>C</b> Consulta de siniestros y reembolsos .....	4
<b>D</b> Otras consultas en línea .....	4
■ Otros prodecimientos.....	5
■ Beneficiarios .....	6
■ Denuncio de siniestros y reembolsos.....	7



## Seguro Salud Asegurada





## CARACTERÍSTICAS DE TU SEGURO SALUD ASEGURADA

- Otorga cobertura por los gastos médicos incurridos por el asegurado a causa de enfermedades o accidentes de alto costo por un monto de hasta **UF 30.000<sup>(1)</sup>** por evento y que hayan sido originados dentro de los 60 meses siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente o diagnóstico de la enfermedad.
- Si lo contrataste entre los 18 y 59 años y 364 días, podrás mantener cobertura hasta los 110 años.
- Si lo contrataste entre los 60 y 64 años y 364 días, podrás mantener cobertura hasta los 75 años.

Con el propósito de premiar tu permanencia en BICEVIDA, tendrás un deducible decreciente en el tiempo, el cual será de UF 100 para los primeros 12 meses de vigencia, UF 80 entre los meses 13 y 24 y UF 50 a partir del mes 25 y si tú o tu familia sufren una enfermedad grave<sup>(2)</sup>, el deducible será 0 (cero) UF en cualquier momento de la vigencia del seguro.

- Otros beneficios:
  - Cuentas con cobertura en el extranjero.
  - Libre elección de clínicas o centros de salud en el país.
  - Tarjeta Salud Asegurada:
    - ✓ Segunda opinión médica<sup>(3)</sup>
    - ✓ Orientación médica telefónica<sup>(3)</sup>
    - ✓ Servicio de compra nocturna de medicamentos<sup>(3)</sup>
    - ✓ Conexión con enfermeras, taxis y ambulancias<sup>(3)</sup>

(1) Al cumplir los 70 años el Monto Máximo de Gastos reembolsables será de UF 5.000 por evento.

(2) Enfermedades graves: Cáncer, infarto al miocardio, cirugía de by pass aortocoronario, accidente vascular encefálico (AVE), insuficiencia renal crónica.

(3) Servicios entregados por Sur Asistencia S.A.

**Nota:** Esta guía describe algunas de las características del producto Salud Asegurada, por lo anterior sólo debe ser considerado como material informativo. El detalle completo de la documentación de este producto incluyendo POL, CAD, ficha, coberturas y exclusiones se encuentran en nuestra página web [www.bicevida.cl](http://www.bicevida.cl). O bien puedes consultar a nuestros Ejecutivos Comerciales o al Call Center 800 20 20 22.

Cubre los riesgos BICEVIDA Compañía de Seguros S.A., según condiciones generales depositadas en la CMF bajo códigos POL 3 2013 1516.



## ACCEDE DE FORMA RÁPIDA Y FÁCIL A TODA LA INFORMACIÓN DE TUS PRODUCTOS DESDE NUESTRA SUCURSAL VIRTUAL:

1

Ingresa a **Acceso Clientes** en **bicevida.cl** con tu RUT y clave.



### ¿Cómo obtener tu clave?

- La clave de acceso viene adjunta al momento de recibir tu póliza, o bien, puedes obtenerla a través de nuestro correo de bienvenida pinchando el botón "active su clave".
- Otra alternativa es llamando a nuestro Contact Center al 800 20 20 22 o en cualquiera de nuestras sucursales a lo largo del país.

2

En la página de inicio, sección **Mis productos**, selecciona la póliza del producto que deseas consultar.

## PRINCIPALES FUNCIONALIDADES DE LA SUCURSAL VIRTUAL

### A MI PÓLIZA

En el menú de la izquierda del producto sección **Mi Póliza** podrás:

- Descargar la póliza del producto en consulta.
- Conocer el detalle de tus coberturas.
- Ver tus asegurados y beneficiarios.
- Ver tus historial de endosos.



## B ¿CÓMO CONSULTAR PAGOS?

En la sección **Pagos, retiros y aportes** en el menú del producto podrás realizar lo siguiente:



- Pagar tus primas.
- Consultar por tu historial de pagos.
- Modificar medio de pago.

## C LIQUIDACIONES Y REEMBOSOS

En la sección **Inicio** del producto, podrás ver el **Total de liquidaciones del grupo familiar**.



Para ver el detalle de las liquidaciones de todos los asegurados inscritos en la póliza, debes ingresar a la sección **Siniestros y reembolsos** en el menú del producto.

## D OTRAS CONSULTAS EN LÍNEA



### MI EJECUTIVO

Ante cualquier duda o requerimiento, en el menú superior de la página de inicio, ventana **Mi ejecutivo**, encontrarás los datos de contacto de tu ejecutivo comercial.



### ACTUALIZA TUS DATOS

Para mantenerte siempre informado, actualiza tus datos ingresando a la opción que se encuentra en el menú superior de la página de inicio.

## OTROS PROCEDIMIENTOS



### MODIFICACIÓN DE PRIMA DE PÓLIZA

- El contratante deberá completar la Solicitud de Mantenición en cualquiera de nuestras sucursales o contactar a su ejecutivo comercial para la suscripción del documento respectivo.



### CAMBIO DE VÍA DE PAGO

#### A Tarjeta de crédito (PAT):

- Presentar cédula de identidad.
- Suscribir mandato en sucursal y completar Solicitud de Mantenición firmada por el contratante.

#### B Cuenta corriente (PAC):

- Suscribir mandato en sucursal y completar Solicitud de Mantenición con fotocopia del carnet de identidad del contratante.
- Solicitar atención de tu ejecutivo comercial.
- Acceder directamente en la página web de tu banco.



### OBTENER CUPÓN DE PAGO

- Desde nuestro sitio web **bicevida.cl** ingresando a **Pague Online**.
- Contactándote a nuestro Servicio de Atención al Cliente **800 20 20 22**.
- Contactando a tu ejecutivo comercial.
- Directamente en nuestras sucursales.



## ASEGURADOS DEPENDIENTES



### INCORPORACIÓN DE ASEGURADOS DEPENDIENTES

- **Para pólizas de salud:** El contratante debe acercarse a nuestra red de sucursales.
  - Completar Formulario Solicitud de Mantenimiento firmado por el contratante.
  - Cada nuevo asegurado dependiente deberá completar el formulario "Declaración Personal de Salud" (DPS). En caso que éste sea menor de edad, deberá completarlo su representante, padre, madre o tutor.
  - Certificado de nacimiento vigente de cada persona a asegurar o bien fotocopia del carnet de identidad del asegurado dependiente.

**Nota:** Se debe informar que la incorporación está sujeta a evaluación y eventualmente se podría solicitar antecedentes adicionales.



### CAMBIAR O ELIMINAR UN ASEGURADO DEPENDIENTE

- El contratante debe acercarse a nuestra red de sucursales o solicitar la atención de su ejecutivo comercial.
- Completar Formulario Solicitud de Mantenimiento, firmada por el contratante.
- Presentar cédula de identidad del contratante.



## DENUNCIO DE SINIESTROS Y REEMBOLSOS

Para solicitar tu reembolso de gastos médicos puedes hacerlo a través de nuestra página web o de manera presencial en cualquiera de nuestras 19 sucursales de Arica a Punta Arenas.

### DENUNCIO VÍA WEB

1



Ingresar a **bicevida.cl**, y en el menú superior sección **Servicios Online** pinchar **Denuncio de siniestros**.

2



En la sección **Denuncio de siniestros**, completar el formulario con toda la información requerida, tanto del reclamante como del asegurado siniestrado.

Luego, enviaremos por correo electrónico un comprobante de la denuncia y un código de verificación.



Todas las comunicaciones y notificaciones relacionadas con el denuncia se enviarán al correo electrónico del reclamante. Sólo en el caso de no disponer de correo electrónico, las notificaciones se harán vía correo certificado a la dirección que indique en el formulario de denuncia.

3



El seguimiento del estado de la liquidación del siniestro, puede realizarse en nuestra página de inicio en la sección **Servicios Online**, opción **Consulta de estado de Siniestros**, ingresando el RUT del asegurado y código de verificación para acceder al estado de la liquidación.

### DENUNCIO PRESENCIAL



Para hacer el denuncia en forma presencial el beneficiario o familiar directo deberá acudir a la sucursal BICEVIDA más cercana con fotocopia de su carnet de identidad por ambos lados y el Certificado de Defunción con causa de muerte del asegurado.

**NOTA IMPORTANTE:** Para ambas vías de denuncia se podrá solicitar información o documentación adicional para complementar la liquidación del siniestro reclamado.





## ANTECEDENTES ADICIONALES A PRESENTAR

El asegurado deberá adjuntar a la “Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI” los siguientes documentos que serán los únicos considerados en la evaluación de la cobertura de la enfermedad o accidente (evento) como documentos válidos:

### 1 COBERTURAS



#### En caso de enfermedad:

- Informe de médico tratante, indicando el diagnóstico realizado (incluido en el formulario).
- Copia de los exámenes que confirman el diagnóstico de la enfermedad.



#### En caso de accidente:

- Parte policial, en caso que el accidente haya ocurrido en la vía pública.
- Informe de alcoholemia, si existe.
- Copia de los exámenes diagnósticos de las secuelas del accidente.
- Declaración pormenorizada sobre las circunstancias en que ocurrió el accidente (según formulario Compañía) sólo de ser necesario y en ausencia de parte policial.

**Nota:** No obstante lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de solicitar información adicional o complementaria, cuando éstos no sean concluyentes.

### 2 REEMBOLSO GASTOS MÉDICOS

Adjuntar el formulario Solicitud de Reembolso Gastos Médicos - SVI, completado por el asegurado y el médico tratante, adjuntando los comprobantes de gastos médicos relacionados con la enfermedad o accidente previamente denunciado. Podrá acompañar también copia de los exámenes con los cuales se realizó el diagnóstico de la enfermedad.

Cuando los gastos corresponden a continuación de tratamiento, esto deberá quedar expreso en la sección de la Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos, señalando el diagnóstico relacionado con los gastos que quiere reembolsar. En este caso no es necesario que el médico tratante complete nuevamente el formulario Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos.

Se deberá presentar un formulario “Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI” por cada asegurado (titular o dependiente) por el cual presentes gastos médicos para reembolsar.





Recordar que este seguro otorga cobertura a “eventos” en forma individual, entendiendo por tales el diagnóstico de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente. Esto es, cada enfermedad y cada accidente se evaluará y liquidará en forma separada. Por este motivo, debe suscribir el formulario por cada enfermedad diagnosticada o accidente ocurrido al asegurado.



#### **Gastos ambulatorios:**

Originales de bonos o comprobantes de reembolsos u originales de facturas o boletas en caso de no ser bonificables, emitidas por honorarios médicos, exámenes y procedimientos, junto con sus respectivas órdenes médicas y fotocopia de los documentos reembolsados por la Isapre.



#### **Gastos hospitalarios:**

Originales de bonos o comprobantes de reembolsos u originales de facturas o boletas en caso de no ser bonificables, con pre-factura o detalle de gastos hospitalarios emitido por la clínica u hospital y fotocopia de los documentos reembolsados por Isapre.



#### **Gastos de Medicamentos Ambulatorios**

(Sólo en caso de que tu póliza incluya cobertura de “Medicamentos Ambulatorios”):

- Las recetas de medicamentos deben indicar claramente el nombre completo del paciente, fecha de emisión y período de tratamiento, escrito de puño y letra por el médico tratante.
- Las boletas emitidas por la farmacia deben indicar el nombre y el precio de cada medicamento, adjuntándose a la receta médica correspondiente, debidamente timbradas por la farmacia.
- Para gastos por medicamentos de uso permanente o prolongado, deberá adjuntar receta original en primera solicitud de bonificación y fotocopia de ella cada vez que se solicite el reembolso del medicamento. La duración de las recetas permanentes es de 6 meses desde la fecha de su emisión, por lo que deberá ser renovada después de dicho período.
- Para los gastos por medicamento de “Uso controlado”, se deberá adjuntar a la Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI una fotocopia de la orden o receta médica debidamente timbrada por la farmacia.
- Para los gastos por medicamentos bajo una receta magistral, se deberá adjuntar fotocopia de la receta.

**Nota:** El asegurado podrá presentar todos estos antecedentes en cualquiera de las sucursales de BICE VIDA, que se encuentran a lo largo del país.

La Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI deberá presentarse dentro del plazo de 60 ó 90 días (según condiciones de su póliza), a contar de la fecha en que se efectúan los gastos.

**Los bonos y comprobantes de reembolso deben ser originales. Las boletas y facturas deberán presentarlas en original cuando éstas no tengan cobertura por Isapre o Fonasa, debidamente timbradas por la institución de salud, indicando tal situación.**

