

# SEGURO MEDICO

## CIGNA- VB

### **Sugerencias:**

1. Obtener su tarjeta de identificación del Van Breda, individual para cada beneficiario y siempre llevarla consigo; los que aún no la tienen, solicitarla al VB directamente o a través de Patricia Wegner.
2. Al atenderse en cualquier centro médico con los cuales tenemos convenio se debe hacer referencia que usted pertenece al **Sistema CEPAL, NU**, o VB para hacer efectivo el descuento correspondiente.
3. Es muy importante, ante cualquiera hospitalización, solicitar el valor de día cama, ya que el VB, sólo reembolsa hasta US\$ 450 por día cama, la diferencia corre por cuenta propia, exceptuando UTI, intermedio y Unidad Coronaria
4. Ante cualquier intervención quirúrgica, solicitar al médico presupuesto de ésta. Se sugiere consultarlo después con el Servicio Médico, porque tenemos los aranceles médicos generales, con los cuales se rige el seguro y luego enviarlo a VB. Esto obviamente no será válido para una hospitalización de urgencia.  
En caso de hospitalización de urgencia, informar a VB con la mayor prontitud posible.
5. La validez de las boletas médicas para reembolso son de **2 años**, mejor hacerlo antes, antes de que se extravíen. – Siempre se mandan boletas originales.
6. El seguro para hijos de funcionarios cubre hasta el 31 de diciembre del año en que cumplen 25 años.
7. En caso de hacerse un examen preventivo, se debe indicar en el formulario (chequeo x) y enviar en sobre aparte del resto de las atenciones. Aprovechar las prestaciones que ofrecen las clínicas como mes del corazón, etc. **Tope US\$ 750.**
8. En caso de contar con Isapre o Fonasa el VB reembolsa el copago, esto quiere decir que la persona hace uso de su Isapre o Fonasa y después solicita reembolso al VB por la diferencia. Así gana el VB y gana uno.
9. Preparar un formulario de cobro por persona beneficiada.
10. Al comunicarse a VB ya sea por un mail o telefónicamente, indicar su **Número de Referencia (001/xxxx)**. En caso de ser un mail colocarlo en el “asunto”.
11. En caso de fallecimiento del afiliado, el cónyuge debe enviar escaneado NY mail: [ASHI@un.org](mailto:ASHI@un.org) certificado de fallecimiento y fotocopia de la Cedula de Identidad para que de esta manera se proceda a la entrega de una tarjeta a su nombre.

## **Medicamentos y procedimientos**

- Los medicamentos cubiertos son aquellos que requieren **indicación médica** y no aquellos de uso común para malestares generales.
- Los procedimientos son cubiertos sólo aquellos que tengan un objetivo terapéutico y están indicados por un médico. Tratar de que se de cobertura a procedimientos preventivos, o sin tener una indicación médica, va contra el buen uso del seguro.
- Detallar fechas de sesiones de Kinesiología. Sólo se hará el reembolso de las sesiones asistidas.
- VB- **NO** cubre Fitoterapia

## **Información necesaria para pago directo con Van Breda**

- Dirección del centro médico o Clínica;
- Diagnóstico o motivo de la admisión;
- Tratamiento programado (tipo de intervención);
- Fecha admisión y fecha de alta, tentativa;
- Detalle de los cargos de hospitalización y honorarios médicos (presupuesto honorarios médicos y de hospitalización)

## **Respecto de como enviar las Solicitudes de Reembolso:**

Cuando se solicitan reembolsos para varios miembros de una misma familia:

1. solicitamos adjuntar A CADA formulario sus boletas e información respectiva. Idealmente, que las boletas de medicamentos puedan ser separadas para cada integrante, si no es así, sacar fotocopias y adjuntar a los otros formularios, marcando con claridad cuál es el medicamento que corresponde a cada uno.
2. Hay veces que las boletas de medicamentos son cortadas, ya que acá en Chile viene con muchos "agregados" pero sin darse cuenta, cortan la fecha de emisión de la boleta, aunque hasta ahora se han pagado, en el futuro ya no podremos pagar ninguna boleta que **no venga con la fecha de emisión**, por lo que les pedimos tener cuidado al momento de cortar la boleta de no quitar esta información.

## Formularios

Para ir o acceder a la página web: [www.vanbreda-international.com](http://www.vanbreda-international.com)

Hacer **click** en **members access**

Llenar su # **personal de referencia del Van Breda**

Llenar su fecha de nacimiento o su password en caso que se haya suscrito al servicio de cuentas en línea.

**(Envío de gastos:** Las boletas (originales) de gastos deben ir en sobre cerrado **POR CADA ASEGURADO** y se debe adjuntar el formulario grapado por fuera del sobre.

El envío de los reembolsos médicos son los días lunes de cada semana, por lo que el plazo máximo de recepción de claims serán hasta viernes. Éstos pueden ser enviados directamente a Finanzas o Servicio Médico)

### Contacto en Chile del Van Breda

En caso de necesitar asistencia en algún caso específico, o necesita hacer alguna consulta, puede contactarse con nuestra **representante local Patricia Wegner**, a través de una entrevista personal **en CEPAL los días martes**. Hacer cita al 210-2333, Servicio Médico.

**Patricia Wegner**

**Case Manager Chile**

Tel. : 56-2- 2885 1611

Cel: 56 7-959 2198

[patricia.wegner@vanbreda.com](mailto:patricia.wegner@vanbreda.com)

[chile@vanbreda.com](mailto:chile@vanbreda.com)

[mcc001@vanbreda.com](mailto:mcc001@vanbreda.com) (reclamos reembolsos)

**Número gratuito para CHILE:** 1230 0208432 \*funciona las 24hrs

**Número gratuito otros países:** **véase sus páginas web personales**

### Dirección:

Vanbreda International

P.O. Box 260790

Miami, Florida 33126 - USA

**Tel: 1 305 908 91 01**

Vanbreda International

701 Waterford Way

Suite #425

Miami, Florida 33126 – USA

### Servicio Médico CEPAL

**Tel: 2210-2333**

### Médico

Dra. Paula Rojas del Canto

[Paula.rojas@cepal.org](mailto:Paula.rojas@cepal.org)

### Enfermeras

Virginia Facuse

[Virginia.facuse@cepal.org](mailto:Virginia.facuse@cepal.org)

### Asistente Administrativo

Cecilia Contador

[cecilia.contador@cepal.org](mailto:cecilia.contador@cepal.org)

## PROCEDIMIENTO EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN

### En caso de Hospitalización de urgencia:

- ❖ En cuanto sea posible, informar a VB International- - que el paciente está hospitalizado, indicando la fecha de hospitalización, el **número de asegurado** (Reference Number), clínica en que está hospitalizado. Se puede hacer por teléfono a **PATRICIA WEGNER** o mail ([mcc001@vanbreda.com](mailto:mcc001@vanbreda.com), [admissions@vanbreda.com](mailto:admissions@vanbreda.com)). También se puede llamar al Servicio Médico Cepal para ayudar en las gestiones.
- ❖ VB, en caso de ser una clínica en convenio, enviará una carta de garantía para que se realice facturación directa. Se recomienda facturación directa ya que de esta forma es posible detectar errores en los cobros.
- ❖ En caso de **no solicitar facturación directa**, o de estar en una clínica sin convenio, se debe solicitar al médico tratante un **Informe Médico**. El Informe se debe adjuntar a la documentación del presupuesto al momento de enviarla a VB.
- ❖ Hay que tener en cuenta que VB otorga una cierta cantidad de días de hospitalización dependiendo de la patología y del informe médico otorgado. En caso que este sea muy prolongado el Dr. Benoit Cordier, médico representante de VB en Chile, se hace presente en la institución para ver la ficha médica y hablar con el médico tratante y así otorgar la extensión de los días de hospitalización si este así lo amerita.

### En caso de Hospitalización programada:

Informar a VB vía mail ([patricia.wegner@vanbreda.com](mailto:patricia.wegner@vanbreda.com), [mcc001@vanbreda.com](mailto:mcc001@vanbreda.com), [admissions@vanbreda.com](mailto:admissions@vanbreda.com)), la indicación médica y/o cirugía, con el diagnóstico y lugar de la hospitalización, el **presupuesto de los Honorarios Médicos y los gastos clínicos**, idealmente **una semana** antes de la intervención. Esto con el propósito de verificar que los precios entregados sean “razonables” tal como lo establece la póliza.

- ❖ Vanbreda enviará Carta de Garantía en caso de ser una clínica en convenio y si el afiliado lo quiere.

## Clínicas e instituciones en convenio

Hospital	Convenio	Página web
<b>Clínica Alemana, Vitacura</b> <b>*Persona contacto hospitalizaciones:</b> <u>Carolina Serendero</u> <u>cserendero@alemana.cl</u> te.: 2210-1301  <b>* pago directo atención ambulatoria</b> procedimientos de más de 200 USD: <u>M. Constanza Figueroa,</u> Of. paciente internacional	Pago directo en hospitalizaciones. No hay facturación directa en atención ambulatoria ni procedimientos. <b>*7% descuento</b> en hospitalizaciones ( <b>no incluye honorarios médicos, insumos ni medicamentos</b> ) *precio especial día cama (US\$400)- <b>no incluye UCI ni UTI (sin tope)</b> <b>*10% descuento</b> en procedimientos ambulatorio- <b>no incluye honorarios médicos</b> *Cheques a 30 días	<a href="http://www.alemana.cl">www.alemana.cl</a>  Av. Vitacura 5951 Tel. 2210-1111
<b>Clínica Las Condes</b> <b>*Persona contacto:</b> -Sra. Verónica Castro -Sra. Macarena -Sra. Giovanna	Pago directo en hospitalizaciones y procedimientos de más de 200 USD. <b>*17,5% descuento</b> en hospitalizaciones ( <b>no incluye honorarios médicos</b> ) *20% en procedimientos ambulatorios *precio especial día cama <b>US\$330-no incluye UCI ni UTI (sin tope)</b> *Cheques a 30-45 días	<a href="http://www.clc.cl">www.clc.cl</a>  Lo Fontecilla 441, Las Condes Tel.: 2210-4000
<b>Clínica Indisa</b> <b>*Persona contacto:</b> <u>Sra. Carol Hirsh</u> Tel. 29242381	*Pago directo en hospitalizaciones y procedimientos ambulatorios mayor a US\$200. *descuento en honorarios médicos * precio especial día cama <b>US\$450</b> *10% descuento general	<a href="http://www.indisa.cl">www.indisa.cl</a> Av. Santa María 1810, Providencia, Tel. 2362-5555
<b>Clínica UC San Carlos Ap.</b> <b>*Persona contacto:</b> <u>Sra. Virginia Estay</u>	*Pago directo en hospitalizaciones (en general no hay descuentos especiales) *Pago al día * precio especial día cama a partir de marzo-13 <b>US\$450</b> *10% descuento hospitalización	<a href="http://www.clinicauc.cl">www.clinicauc.cl</a> Camino El Alba 12351 Las Condes, Tel.: 2754 8700/8802
-Clínica UC, Centro -Hospital UC <b>*Persona contacto:</b> Sra. Marili Fuenzalida	*Pago directo en hospitalizaciones. *10% descuento hospitalizaciones *Pago al día	<a href="http://www.clinicauc.cl">www.clinicauc.cl</a> Lira 40, Santiago Tel.: 2384-6161/6162

<p>Clínica Tabancura</p> <p><b>*Persona contacto:</b> <u>Sra. Ángela Cepeda</u></p>	<p>*Pago directo en hospitalizaciones.</p> <p>* precio especial día cama (US\$450)</p> <p>*18% descuentos en consultas médicas y exámenes en general</p>	<p><a href="http://www.clinicatabancura.cl">www.clinicatabancura.cl</a></p> <p>Av. Tabancura 1141</p> <p>Tel. 2395-9500 (horas médicas) Mesa Central: 395-4000</p>
<p>Clínica Avansalud</p> <p><b>*Persona contacto:</b> <u>-Sra. Rosa Zuazua</u> 2366-2058 <a href="mailto:azuazua@avansalud.cl">azuazua@avansalud.cl</a></p>	<p>convenio con Cepal</p> <p>*15% descuentos en general</p>	<p><a href="http://www.clinicaavansalud.cl">www.clinicaavansalud.cl</a></p> <p>Av. Salvador 130, Providencia</p> <p>Tel. 2366-2000</p>
<p>Fundación Médica San Cristóbal</p> <p><b>*Persona contacto:</b> <u>Sr. Rafael Olivares</u></p>	<p>*10% descuentos en general (consultar honorarios, son más altos que en otros centros)</p>	<p><a href="http://www.fundacionmsc.cl">www.fundacionmsc.cl</a></p> <p>Av. Luis Pasteur 5292, Vitacura,</p> <p>Tel.: 2754 9500</p>
<p>Fundación Oftalmológica Pasteur</p> <p><b>*Persona contacto:</b> <u>Sra. Marisol Jiménez</u></p>	<p>*5% descuentos en general</p>	<p><a href="http://www.pasteur.cl">www.pasteur.cl</a></p> <p>Av. Luis Pasteur 5917, Vitacura,</p> <p>Tel.: 2520-5900</p>
<p>Clínica Santa María</p> <p><b>*Persona contacto:</b> <u>Consuelo Soza</u></p>	<p>precio especial día cama <b>US\$450</b></p> <p><u>Contactar a Patricia Wegner para detalles</u></p>	<p>Av. Santa María 0500;</p> <p>Tel. 2913-0000</p>
<p>Clínica Dávila</p>	<p>*Pago directo en hospitalizaciones.</p> <p><u>Contactar a Patricia Wegner para detalles</u></p>	<p><a href="http://www.davila.cl">http://www.davila.cl</a></p> <p>Recoleta 464</p> <p>Tel.: 2730 8000</p>
<p>Hosp. Trabajador</p> <p><b>*Persona contacto:</b> <u>Sra. Alejandra Cañas</u></p>	<p><u>Contactar a Patricia Wegner para detalles</u></p> <p>precio especial día cama <b>US\$450</b></p> <p>Descuento especial en hospitalizaciones</p>	<p><a href="http://www.hts.cl">www.hts.cl</a></p> <p>Av. Vicuña Mackenna 210</p> <p>tel: (2) 226853333</p>
<b>CLINICAS PSIQUIATRICAS</b>		
<p>Clínica el Cedro</p>	<p>*Pago directo en hospitalizaciones.</p> <p>*Precio especial para asegurados.</p>	<p><a href="http://www.cedro.cl">www.cedro.cl</a></p> <p>Julia Bernstein 1240, La Reina</p> <p>Tel.: 2275-1152 / 1172;</p> <p>2275-0793</p>

Clínica Ñuñoa <i>*Persona contacto:</i> <u>Sra. Magdalena</u> <u>Fernández</u>	*10% descuento	<a href="http://www.clinicanuñoa.cl">www.clinicanuñoa.cl</a> Capitán Orellana 2467 ó 2593 Tel. 2353-8014, 2223 2475
<b>HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA</b>		
Home Medical Clinic Chile S. A.	*Pago directo en hospitalizaciones. *20% descuento en general	<a href="http://www.hmc.cl">www.hmc.cl</a> Av. Eliodoro Yañez 2245, Providencia, tel.:2750-2800
Clinical Service	*pago directo	Isabel La Católica N ° 4123 Las Condes Fono:2952.55.00.: <a href="mailto:info@clinical.cl">info@clinical.cl</a>
SERPROEN Home Center	*Pago directo en hospitalizaciones.	<a href="http://www.serproen.cl">www.serproen.cl</a> Flandes 1854, Las Condes Santiago, Tel.: 2263-3434
<b>SERVICIOS DENTALES CONVENIOS A TRAVÉS DE CEPAL</b>		
Dr. Andrei Wolnitzky	*20% descuento	Del Inca 4446, Of. 603, Las Condes, tel 2245-3221 3222
Ver convenios adquiridos por el Consejo del Personal		

**\*\*mayor información consultar Servicio Médico Cepal**



## Resumen de prestaciones más frecuentes del seguro Van Breda-2011 (ver más detalles en [www.vanbreda-international.com](http://www.vanbreda-international.com))

El seguro médico tiene un límite de reembolso anual de 250.000 US dólares por beneficiario año calendario

### Reembolso

#### Hospitalizaciones

1	<b>Gastos hospitalización limitaciones</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pieza individual tope US\$ 450, a excepción Clínicas en convenio día cama.</li> <li>b) En Europa, Canadá, Israel, Australia tope US\$ 900 (habitación compartida)</li> <li>c) En USA tope US\$ 600</li> <li>d) Gastos UCI e Intermedio</li> <li>e) Gastos hospitalarios (ejem. Uso sala operación, equipos medicamentos uso durante la hospitalización)</li> </ul>	100%
2	<b>Cirugía Ambulatoria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Honorarios médicos</li> <li>• Otros gastos hospitalarios ejem. operación ambulatoria</li> </ul>	80% + MMBP 100%
3	<b>Quimioterapia, radioterapia, hemodiálisis etc.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Honorarios médicos</li> <li>• Otros gastos hospitalarios ejem. procedimientos</li> </ul>	80% + MMBP 100%
4	<b>Admisión relacionada al consumo de alcohol y drogas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalización sin límite de días, previa aprobación VB</li> <li>• Tratamiento ambulatorio sin tope.(honorarios médicos PS-SQ)</li> </ul>	80% 80%
5	<b>Hogar de ancianos/ institución para la tercera edad</b>	No cubierto
6	<b>Institución para deshabilitados</b>	No cubierto
7	<b>Tratamiento de Fertilidad</b>	3 intentos/vida
8	<b>Fertilización in Vitro</b>	No cubierto
9	<b>Vasectomía</b>	Cubierto
10	<b>Anticonceptivos</b> No cubre: condones, espermicidas ni diafragma	80%



11	<b>Blefaroplastía (cirugía párpado)</b> Cubierto sólo bajo los siguientes aspectos, con acuerdo previo: Resultado de campo visual hecho por un oftalmólogo más fotografías preoperatorios	No cubierto
12	<b>Cirugía correctiva del ojo para cambiar dioptría/lasik</b>	US\$250 cada 2 años
13	<b>Cirugía estética</b>	No cubierto
14	<b>Cirugía reconstructiva</b>	*Se requiere a cuerdo previo
<b>Gastos de ambulancia y transporte</b>		
15	<b>Ambulancia</b> Transporte entre el lugar donde fue lesionado por un accidente o afectado por una enfermedad y el primer hospital donde el tratamiento será dado	80%
<b>Médico de familia</b>		
16	<b>Consulta médica</b>	80%
17	<b>Vacunas</b> Vacunas de cuidado de salud infantil Hepatitis A y B Fiebre Amarilla, Tétanos, Neumococo, Polio, Influenza *vacuna contra el HPV (hasta la edad de 19 años)	80%  80% +MMBP
18	<b>Examen físico PREVENTIVO</b> *incluye radiografías, laboratorio clínico, exámenes ginecológicos, urológicos, PSA, mamografía, PAP	100% con tope de <b>US\$750</b>
19	<b>Examen de VIH</b> Limitado número de exámenes de sangre por año Medicamentos: 80% + MMBP	100%
20	<b>Salud mental ambulatoria (Psiquiatra-Psicólogos-neurólogo)</b> *Tope 1000US\$ anual por año calendario (no cubre terapia de parejas)	80%
<b>Especialista</b>		
21	<b>Exámenes ambulatorios en general- mamografías, Ant. Prostático, etc.</b>	80%
22	<b>Audiometría (audífonos)</b> *tope US\$ 750 por audífono cada 3 años- (incluye costo examen audición) *carencia 1 año	80%  Se requiere acuerdo previo
23	<b>Asistencia de enfermería</b>	No cubierto
24	<b>Cuidado domiciliario de salud</b>	* se requiere acuerdo previo

25	<b>Asesoramiento dietético y nutricional</b> *una consulta año calendario *hasta 10 sesiones de por vida en enfermedades crónicas. IMC >30, prescripción médica	80%  * se requiere acuerdo previo
26	<b>Fisioterapia; con orden médica</b> (indicar fechas sesiones)	80%
27	<b>Medicina alternativa</b> *basada en evidencia médica Acupuntura: Quiropráctico: con aprobación médica	80% * se recomienda acuerdo previo
28	<b>Acupuntura:</b> aliviar dolor. Con orden médica	80%
29	<b>Tratamiento quiropráctico:</b> con orden médica, diagnóstico y # sesiones	80% *se requiere acuerdo previo
30	<b>Fonoaudiología</b> -Dislexia, autismo, tv. Lengua, errores en pronunciación; se requiere informe médico, #sesiones, diagnóstico	80% *se requiere acuerdo previo
31	<b>Oftalmólogo</b> *Consulta médica *lentes ópticos y marcos: <b>250 USD</b> , cada 2 años *carencia 1 año	80%
32	<b>Dentista</b> *Cobertura general; el remanente de un año es acumulativo para el año que sigue. *ortodoncia (frenillos) tratamiento debe iniciarse antes que el paciente cumpla los 15 años y por un período máximo de 4 años *Tratamientos/cirugía de ortodoncia como consecuencia de un accidente. *blanqueamiento	80% tope US\$ 1000 por año calendario       no cubierto
33	<b>Medicamentos (sólo con orden médica)</b> *Suplementos nutricionales, vitaminas, fitoterapia, inhibidor del apetito, productos para dejar de fumar, productos del cuidado diaria, anticonceptivos, glucosamina, productos cosméticos, malaria, vacunas preventivas para niño.	80%  No cubiertos
34	<b>Viagra</b> *con diagnóstico de prostatectomía y/o neuropatía diabética previa aprobación (max. 6 tabletas por mes)	80%

35	<b>Anticonceptivos</b> Sólo con orden médica	80%
36	<b>Equipos médicos y aparatos ortopédicos, previo acuerdo médico</b> <b>Medias elásticas / várices, se requiere acuerdo previo con indicación médica</b> <b>Aparato para CPAP respiratoria, se requiere acuerdo previo con indicación médica</b> <b>Silla de ruedas, se requiere acuerdo previo con indicación médica</b>	80%