REDSALUD
SOMOS CChC

VIDACÁMARA
SOMOS CChC

SOYREDSALUD

Entregamos coberturas
Fonasa e Isapres

Seguro

De Accidentes con Beneficio de Ahorro RedSalud Dental

Nuestro seguro indemniza a los beneficiarios frente a un caso de fallecimiento por accidente del titular. Además incorpora como beneficio adicional un **70% descuento sobre arancel dental RedSalud.**

SOYREDSALUD

DE ACCIDENTES CON BENEFICIO DE AHORRO REDSALUD DENTAL

- Muerte accidental UF 100
- Cobertura de reembolso de gastos médicos por accidente para asegurados dependientes
- Descuento en atención ambulatoria dental en RedSalud
- Beneficio dental sin límite de eventos

El Seguro de Accidentes con Beneficio de Ahorro RedSalud Dental se hace efectivo una vez aplicados los beneficios y coberturas del sistema de salud previsional respectivo, así como también los de cualquier otro beneficio que posea el asegurado titular y sus cargas.

Prima

La prima bruta del **“Seguro de Accidentes con Beneficio de Ahorro RedSalud Dental”** será desde **UF 0,355 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 del descuento en RedSalud Dental que entrará en vigencia el **5to día hábil desde la contratación de la póliza**.

Debes saber

El **Seguro de Accidentes con Beneficio de Ahorro Redsalud Dental** es un seguro que indemniza a los beneficiarios con el monto total de UF 100 frente a un caso de fallecimiento por accidente del titular y puedes adicionar una cobertura de reembolso de gastos médicos ambulatorios y hospitalarios de UF 8 asociados a un accidente.
Adicionalmente este seguro tiene un **70% descuento sobre arancel dental RedSalud** (excluye insumos y aditamentos, y todo lo que no sea arancelado).

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 por lo que no se extenderá a los asegurados dependientes.

Cobertura de Reembolso Gastos Médicos por accidente

Bajo esta cobertura la compañía reembolsará al asegurado los gastos de asistencia médica y farmacéutica razonables, acostumbrados y efectivamente incurridos por el Asegurado, tanto ambulatorios como hospitalarios, en que éste incurra a consecuencia de un accidente y hasta el monto máximo indicado la póliza, siempre que tales gastos sean ocasionados por atenciones prestadas dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados desde la fecha del accidente y consecuencia de las lesiones sufridas en él. La cobertura de Reembolso Gastos Médicos por Accidente sólo será aplicable respecto de los asegurados dependientes por lo que no se extenderá al asegurado titular.

ASEGURADO	COBERTURA	CAPITAL ASEGURADO
TITULAR	MUERTE ACCIDENTAL	UF 100
DEPENDIENTES	REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	UF 8

La cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente, contempla el reembolso del 100% del copago de los gastos médicos ambulatorios y hospitalarios que haya incurrido efectivamente cada asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por este contrato de seguro, hasta el monto máximo indemnizable por la póliza señalado en el cuadro anterior para esta cobertura específica.
No obstante lo anterior, para los casos que a continuación se indican, los términos de cobertura se ajustarán a lo siguiente:

1. Al momento de otorgarse las prestaciones, en aquellos casos en que el asegurado no esté afiliado a un sistema de salud previsional, privado o estatal se aplicará una rebaja del 50% al porcentaje de reembolso establecido, siempre y cuando las prestaciones tengan cobertura en la póliza.

2. En aquellos casos en que el asegurado este afiliado a un sistema de salud previsional, privado o estatal, y no cuenten con bonificación, aporte y/o reembolso mayor que cero (0) en tales instituciones, independiente de la causa que lo provoque, se aplicará una rebaja del 50% al porcentaje de reembolso establecido, siempre y cuando las prestaciones tengan cobertura en la póliza.

Las condiciones de las coberturas se encuentran reguladas en las condiciones generales inscritas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL320230413.

Conoce la Prima de tu seguro

COBERTURA	PRIMA BRUTA
Muerte Accidental	0,355
Reembolso de Gastos Médicos por Accidente	0,361

- Periodicidad de pago de la prima: Pago mensual durante la vigencia de la póliza.
- Modalidad de pago de la prima: Tarjeta de crédito y tarjeta de débito
- Plazo de Gracia: Para el pago de la prima se concede un plazo de gracia de 30 días el cual será contado a partir del primer día del mes de cobertura no pagado.
- Los cargos mensuales en la tarjeta de crédito y/o débito se harán en el equivalente en pesos a la prima que corresponda al período.

Vigencia y Renovación

La cobertura individual 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, siempre que no hayas realizado la presentacion de un siniestro durante el tiempo intermedio.

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.

REDSALUD
SOMOS CChC

VIDACÁMARA
SOMOS CChC

SOY responsable de mi salud.

SOY REDSALUD

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

Requisitos para tu seguro

1.

COBERTURA	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
Titulares	18 años	64 años y 364 días	69 años y 364 días
Cónyuge, conviviente civil o conviviente no civil con hijos en común	18 años	64 años y 364 días	69 años y 364 días
Hijos del Titular	Desde el 14avo día de nacimiento	23 años y 364 días	24 años y 364 días

Las categorías de cónyuge, conviviente civil o conviviente no civil con hijos en común son excluyentes entre sí; por ello en cada grupo asegurado sólo podrá permanecer vigente una de estas tipologías.
Los asegurados 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.

2. Los asegurados deben ser afiliados o beneficiarios de alguna ISAPRE, FONASA u Otros Sistemas Previsionales de Salud.

3. El asegurado titular deberá llenar una Propuesta y una Declaración Personal de Actividades y Deportes, por si y por sus dependientes.

Incorporación de Asegurados Dependientes:

a. Para la inclusión de asegurados dependientes cada persona deberá cumplir con los requisitos de asegurabilidad de la póliza.

b. En el caso de que el asegurado titular requiera incorporar un nuevo asegurado dependiente, deberá completar y firmar una nueva Propuesta, Solicitud de Incorporación u otro documento que haga sus veces y la correspondiente Declaración Personal de Salud (DPS) Actividades y Deportes, referida al nuevo asegurado a través de los medios que la compañía ponga a disposición del asegurado para estos efectos.

c. Los nuevos asegurados dependientes ingresarán al presente seguro sólo una vez evaluada su solicitud y aceptado su ingreso por parte de la compañía. En estos casos la cobertura se iniciará el primer día del mes siguiente al de su aceptación e incorporación al presente seguro.

Exclusión de Asegurados Dependientes:

Para la exclusión de asegurados dependientes, el contratante podrá realizarla a través de la página web u otro medio que la compañía disponga para ello donde indicará el asegurado a eliminar, excluyéndose a partir de la fecha del final del período de cobertura mensual.

En caso de incorporación o exclusión, la prima mensual será ajustada a la nueva composición del grupo familiar a partir del siguiente período de cobertura.

Accidentes o Deportes Riesgosos

Este seguro cubre exclusivamente eventos accidentales. Este seguro no cubre la muerte accidental a consecuencia de la práctica de deportes riesgosos y actividades expresamente excluídas en las condiciones generales y cláusulas respectivas de la póliza.

Asimismo, se excluyen de la cobertura de reembolsos por gastos médicos, todas las prestaciones médicas, medicamentos, gastos farmacéuticos, procedimientos o estudios causados por la práctica de deportes riesgosos y actividades.

Las actividades y/o deportes riesgosos declarados en virtud de la Declaración Personal de actividades y deportes riesgosos del asegurado se detallarán en el certificado de cobertura correspondiente.

Exclusiones

Las exclusiones contempladas en esta 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.

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

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: 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.

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

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

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

u) La atención particular de enfermería fuera del recinto hospitalario.

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

w) 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.

x) Atenciones médicas siquiátricas y/o psicológicas.

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

z) 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.