



Help
seguros
EMPRESAS BANMÉDICA

RESUMEN DE COBERTURAS

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO



Insurance | Risk Management | Consulting

Vigencia 01/09/2025 hasta 31/08/2026

SEGURO DE VIDA

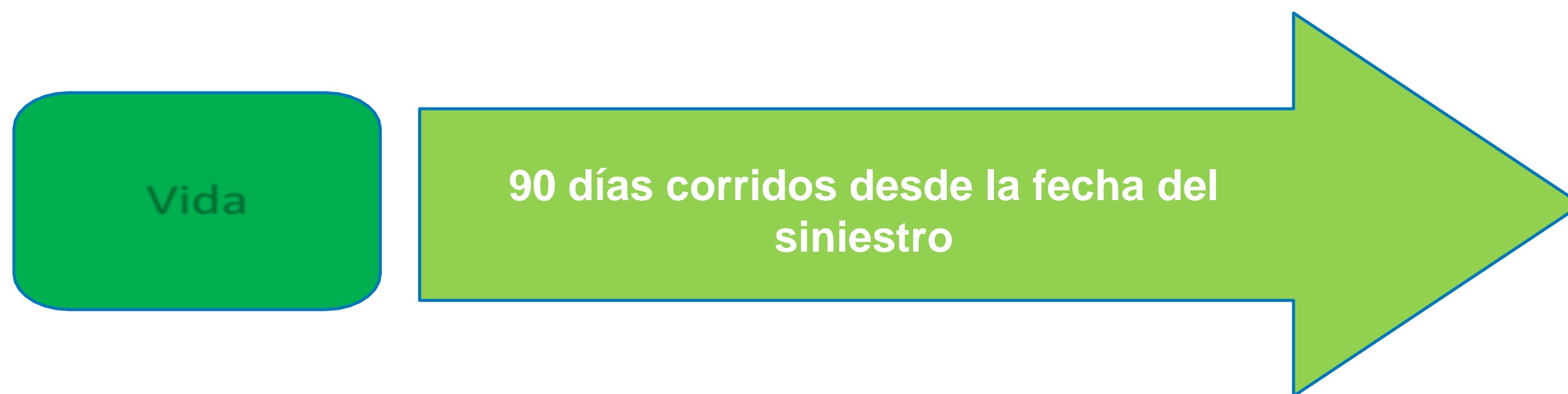
Asegurado	POL	Capital UF	Beneficiarios
Fallecimiento	POL 2 2014 0357	250	Beneficiarios Designados *
Muerte Accidental	CAD 2 2014 0363	250	Beneficiarios Designados *
Invalidez Total y Permanente 2/3 (ITP 2/3)	CAD 2 2014 0358	250	Asegurado
Invalidez Accidental / Desmembramiento	CAD 2 2014 0359	250	Asegurado

*A falta de designación expresa del beneficiario, se entenderá que son beneficiarios los herederos legales del asegurado según posesión efectiva.

Requisitos de Asegurabilidad

Asegurado	Edad Máxima de Ingreso (hasta)	Edad Máxima de Permanencia
Fallecimiento	69 años	71 años
Muerte Accidental	64 años	66 años
Invalidez Total y Permanente 2/3 (ITP 2/3)	64 años	66 años
Invalidez Accidental / Desmembramiento	64 años	65 años

Plazo de Presentación Siniestro





EMPRESAS BANMÉDICA

SEGURO DE SALUD (SALUD / DENTAL)

Asegurado	Edad Máxima de Ingreso (hasta)	Edad Máxima de Permanencia
Salud titular y cónyuge	64 años y 364 días	81 años [1]
Salud y Dental hijos	23 años (*)	28 años (**)
Dental titular y cónyuge	64 años y 364 días	65 años
Cargas legales	23 años	28 años

[1] Según plan definido por edad

(*) Siempre que el parto haya sido cubierto por la póliza, podrán incorporarse al seguro desde el nacimiento. En caso contrario, sólo podrán incorporarse al seguro una vez transcurridos 14 días contados desde el nacimiento, previa evaluación de la Compañía. Para esto se cuenta con un plazo de 60 días.

(**) Los hijos podrán permanecer cubiertos en la póliza hasta cumplir los 28 años siempre que sean cargas familiares, que estén solteros y que se encuentren estudiando en una institución Superior reconocida legalmente por el Estado

Para los seguros de salud, ampliado y dental, se consideran asegurados dependientes el grupo familiar del asegurado titular que se encuentre afiliado a una Isapre o Fonasa, según el siguiente detalle:

- Cónyuge
- Hijos
- Conviviente
- Hijos del o la Cónyuge o Conviviente del Asegurado Titular, aun cuando no existan hijos en común
- Cargas legales (no padres)

Nota: el punto a y c, son excluyentes, por lo tanto, es posible ingresar solo una opción

Seguro Complementario de Salud POL 3 2024 0008 / Dental CAD 3 2024 0009

PLAN SEGURO DE SALUD MEJORADO HASTA 65 AÑOS

Ambulatoria	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Consultas Medicas	49%	70%	70%	-	Sin tope
Procedimientos De Diagnostico	49%	70%	70%	-	Sin tope
Laboratorio	49%	70%	70%	-	UF 40
Imágenes	49%	70%	70%	-	UF 30
Procedimientos Terapeuticos	49%	70%	70%	-	Sin tope
Medicamentos Ambulatorios	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Medicamentos Ambulatorios	70%	70%	70%	-	UF 40
Medicamentos Ambulatorios Genéricos	100%	100%	100%	-	Sin tope
Hospitalaria	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Día Cama (hasta 30 días)	45,5%	65%	65%	UF 3	Sin tope
Día Cama (desde el día 31)	49%	70%	70%	-	Sin tope
Visita Paciente Hospitalizado	42%	60%	60%	-	Sin tope
Servicios Hospitalarios	49%	70%	70%	-	UF 40
Exceso Servicios Hospitalarios	49%	70%	70%	-	Sin tope
Honorarios Médicos Quirúrgicos	42%	60%	60%	-	Sin tope
Cirugía Ambulatoria	49%	70%	70%	-	UF 40
Exceso Cirugía Ambulatoria	56%	80%	80%	-	Sin tope
Hospitalización Domiciliaria	70%	100%	100%	UF 3	Sin tope
Maternidad	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Complicaciones Embarazo Antes Semana 36	70%	100%	100%	-	UF 10
Cesárea	70%	100%	100%	-	UF 35
Aborto Espontáneo	70%	100%	100%	-	UF 15
Parto Normal	70%	100%	100%	-	UF 25
Salud mental	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Hospitalización Siquiátrica	42%	60%	60%	-	UF40
Consultas Psiquiatría / Psicología	60%	60%	60%	UF 1,5	

PLAN SEGURO DE SALUD MEJORADO HASTA 65 AÑOS

Varías Prestaciones	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Deducible Ges-Caec-Auge	100%	100%	100%	-	Sin tope
Cirugía Plástica o Reparadora Por Accidente	56%	80%	80%	-	Sin tope
Servicios Médicos Urgencia	42%	70%	60%	-	Sin tope
Obesidad Mórbida	56%	80%	80%	-	UF 15
Gastos Por Trasplante Donante Vivo	70%	100%	100%	-	UF 30
Gastos Por Trasplante Donante Post Mortem	70%	100%	100%	-	UF 20
Marcos, Cristales, Lentes De Contacto	60%	60%	60%	-	UF 5
Cirugía Laser - Lásik (Óptica)	56%	80%	80%	UF 7	UF14
Radioterapia y Quimioterapia	42%	70%	60%	-	Sin tope
Fonoaudiología y Kinesiología	56%	80%	80%	-	Sin tope
Insumos Ambulatorios	56%	80%	80%	-	UF 3
Consulta Nutricionista	56%	80%	80%	-	UF 10
Prótesis	56%	80%	80%	-	UF 25
Ortesis	56%	80%	80%	-	UF 25
Material Yeso	42%	70%	60%	-	Sin tope
Aparatos Auditivos	56%	80%	80%	-	UF 5
Servicio De Ambulancia	56%	80%	80%	-	UF 3
Cobertura en el Extranjero	56%	80%	80%	-	UF 150
Tipo de Deducible(beneficio ambulatorio)	Por persona				
Empleado Solo	UF 0,4				
Empleado con 1 carga	UF 0,8				
Empleado con 2 o más cargas	UF 1,6				
Tope Máximo Anual por Beneficiario	UF 500				

PLAN SEGURO DE SALUD DESDE 66 AÑOS A 70 AÑOS MEJORADO

Ambulatoria	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Consultas Medicas	49%	70%	70%	-	Sin tope
Procedimientos De Diagnostico	49%	70%	70%	-	Sin tope
Laboratorio	49%	70%	70%	-	UF 40
Imágenes	49%	70%	70%	-	UF 30
Procedimientos Terapéuticos	49%	70%	70%	-	Sin tope
Medicamentos Ambulatorios	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Medicamentos Ambulatorios	70%	70%	70%	-	UF 40
Medicamentos Ambulatorios Genéricos	100%	100%	100%	-	Sin tope
Hospitalaria	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Día Cama (hasta 30 días)	45%	65%	65%	UF 3	Sin tope
Día Cama (desde el día 31)	49%	70%	70%	-	Sin tope
Visita Paciente Hospitalizado	42%	60%	60%	-	Sin tope
Servicios Hospitalarios	49%	70%	70%	-	UF 40
Exceso Servicios Hospitalarios	49%	70%	70%	-	Sin tope
Honorarios Médicos Quirúrgicos	42%	60%	60%	-	Sin tope
Cirugía Ambulatoria	49%	70%	70%	-	UF 40
Exceso Cirugía Ambulatoria	56%	80%	80%	-	Sin tope
Hospitalización Domiciliaria	49%	70%	70%	UF 3	Sin tope
Maternidad	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Complicaciones Embarazo Antes Semana 36	49%	70%	70%	-	UF 10
Cesárea	49%	70%	70%	-	UF 35
Aborto Espontáneo	49%	70%	70%	-	UF 15
Parto Normal	49%	70%	70%	-	UF 25
Salud mental	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Hospitalización Siquiátrica	42%	60%	60%	-	UF40
Consultas Psiquiatría / Psicología	60%	60%	60%	UF 1,5	

PLAN SEGURO DE SALUD DESDE 66 AÑOS A 70 AÑOS MEJORADO

Varías Prestaciones	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Deducible Ges-Caec-Auge	70%	70%	70%	-	Sin tope
Cirugía Plástica o Reparadora Por Accidente	49%	70%	70%	-	Sin tope
Servicios Médicos Urgencia	42%	70%	60%	-	Sin tope
Obesidad Mórbida	49%	70%	70%	-	UF 15
Gastos Por Trasplante Donante Vivo	49%	70%	70%	-	UF 30
Gastos Por Trasplante Donante Post Mortem	49%	70%	70%	-	UF 20
Marcos, Cristales, Lentes De Contacto	60%	60%	60%	-	UF 5
Cirugía Laser - Lásik (Óptica)	49%	70%	70%	UF 7	UF14
Radioterapia y Quimioterapia	42%	70%	60%	-	Sin tope
Fonoaudiología y Kinesiología	49%	70%	70%	-	Sin tope
Insumos Ambulatorios	49%	70%	70%	-	UF 3
Consulta Nutricionista	49%	70%	70%	-	UF 10
Prótesis	49%	70%	70%	-	UF 25
Ortesis	49%	70%	70%	-	UF 25
Material Yeso	42%	70%	60%	-	Sin tope
Aparatos Auditivos	49%	70%	70%	-	UF 5
Servicio De Ambulancia	49%	70%	70%	-	UF 3
Cobertura en el Extranjero	49%	70%	70%	-	150
Tipo de Deducible(beneficio ambulatorio)	Por persona				
Empleado Solo	UF 0,4				
Empleado con 1 carga	UF 0,8				
Empleado con 2 o más cargas	UF 1,6				
Tope Máximo Anual por Beneficiario	UF 250				

PLAN SEGURO DE SALUD DESDE 71 AÑOS A 81 AÑOS MEJORADO

Ambulatoria	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Consultas Medicas	49%	70%	70%	-	Sin tope
Procedimientos De Diagnostico	49%	70%	70%	-	Sin tope
Laboratorio	49%	70%	70%	-	UF 40
Imágenes	49%	70%	70%	-	UF 30
Procedimientos Terapéuticos	49%	70%	70%	-	Sin tope
Medicamentos Ambulatorios	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Medicamentos Ambulatorios	70%	70%	70%	-	UF 40
Medicamentos Ambulatorios Genéricos	100%	100%	100%	-	Sin tope
Hospitalaria	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Día Cama (hasta 30 días)	42%	60%	60%	UF 3	Sin tope
Día Cama (desde el día 31)	49%	70%	70%	-	Sin tope
Visita Paciente Hospitalizado	42%	60%	60%	-	Sin tope
Servicios Hospitalarios	42%	60%	60%	-	UF 40
Exceso Servicios Hospitalarios	49%	70%	70%	-	Sin tope
Honorarios Médicos Quirúrgicos	42%	60%	60%	-	Sin tope
Cirugía Ambulatoria	49%	70%	70%	-	UF 40
Exceso Cirugía Ambulatoria	56%	80%	80%	-	Sin tope
Hospitalización Domiciliaria	42%	60%	60%	UF 3	Sin tope
Maternidad	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Complicaciones Embarazo Antes Semana 36	42%	60%	60%	-	UF 10
Cesárea	42%	60%	60%	-	UF 35
Aborto Espontáneo	42%	60%	60%	-	UF 15
Parto Normal	42%	60%	60%	-	UF 25
Salud mental	Reembolso sin provisión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Hospitalización Siquiátrica	42%	60%	60%	-	UF40
Consultas Psiquiatría / Psicología	60%	60%	60%	UF 1,5	

PLAN SEGURO DE SALUD DESDE 71 AÑOS A 81 AÑOS MEJORADO

Varías Prestaciones	Reembolso sin previsión	% Bono	% Reembolso	Tope Evento	Tope Anual
Deducible Ges-Caec-Auge	60%	60%	60%	-	Sin tope
Cirugía Plástica o Reparadora Por Accidente	42%	60%	60%	-	Sin tope
Servicios Médicos Urgencia	42%	60%	60%	-	Sin tope
Obesidad Mórbida	42%	60%	60%	-	UF 15
Gastos Por Trasplante Donante Vivo	42%	60%	60%	-	UF 30
Gastos Por Trasplante Donante Post Mortem	42%	60%	60%	-	UF 20
Marcos, Cristales, Lentes De Contacto	60%	60%	60%	-	UF 5
Cirugía Laser - Lásik (Óptica)	42%	60%	60%	UF 7	UF14
Radioterapia y Quimioterapia	42%	60%	60%	-	Sin tope
Fonoaudiología y Kinesiología	42%	60%	60%	-	Sin tope
Insumos Ambulatorios	42%	60%	60%	-	UF 3
Consulta Nutricionista	42%	60%	60%	-	UF 10
Prótesis	42%	60%	60%	-	UF 25
Ortesis	42%	60%	60%	-	UF 25
Material Yeso	42%	60%	60%	-	Sin tope
Aparatos Auditivos	42%	60%	60%	-	UF 5
Servicio De Ambulancia	42%	60%	60%	-	UF 3
Cobertura en el Extranjero	42%	60%	60%	-	150
Tipo de Deducible(beneficio ambulatorio)	Por persona				
Empleado Solo	UF 0,4				
Empleado con 1 carga	UF 0,8				
Empleado con 2 o más cargas	UF 1,6				
Tope Máximo Anual por Beneficiario	UF 250				

Exclusiones cobertura Complementario de Salud: Son aquellas detalladas en el artículo N°8 de las Condiciones Generales (POL 3 2024 008)

A modo de ejemplo:

Incapacidades preexistentes

Cirugías y/o tratamientos estéticos, cosméticos, plásticos, reparadores, dentales, ortopédicos y otros tratamientos que sean para fines de embellecimiento o que tengan como finalidad corregir malformaciones producidas por enfermedades o accidentes anteriores a la fecha de vigencia inicial del asegurado en la póliza

Tratamientos por adicción a drogas, alcoholismo o tabaquismo. Lesión, enfermedad o tratamiento causado por ingestión de alcohol, somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares, o hechos deliberados que cometa el asegurado, tales como los intentos de suicidio, lesiones auto infringidas y abortos provocados

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), y/o cualquier otro cuadro producido favorecido por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) sus consecuencias y complicaciones

Los siguientes insumos o gastos farmacéuticos no se cubrirán, aún cuando éstos sean con fines terapéuticos, ellos son: i. Insumos ambulatorios. ii. Cualquier tipo de alimento o sustituto alimenticio, aunque tenga fines terapéuticos. iii. Homeopatías y/o Recetario Magistral. iv. Cremas, lociones faciales, jabones, shampoo, filtros solares, medias antiembólicas o para el tratamiento de várices que no incorporan un principio activo.

PLAN DENTAL

Porcentaje de Reembolso	50%
Tope Máximo Anual por Beneficiario	UF 12
Tipo de Deducible	Por Asegurado
Titular Solo	UF 0,6
Titular con una carga	UF 1,2
Titular con 2 o más cargas	UF 1,8

Prestaciones	% Bonificación	Tope anual (en UF)
Consulta	50%	UF 12
Radiología	50%	
Cirugía Dentomaxilar	50%	
Operatoria (Obturaciones)	50%	
Implantología	50%	
Odontopediatría	50%	
Prótesis Fijas y Removibles	50%	
Endodoncia y Periodoncia	50%	
Urgencia	50%	
Laboratorio Dental	50%	
Ortodoncia	50%	
Medicamentos	50%	
Prevención e Higiene	50%	
Carencia	6 meses para las nuevas incorporaciones, en prótesis y ortodoncia	



Plazo de Presentación

Prestaciones
Ambulatorias

60 días corridos desde la fecha de emisión del bono
u otro documento contable

Prestaciones
Hospitalarias

60 días corridos desde la fecha de emisión del bono
u otro documento contable



SEGURO DE SALUD

→ Ejemplo de Reembolso Inmediato en Examen

Banmedica **BONO DE ATENCION AMBULATORIA** **158347470**

Fecha Emisión : 08/06/2009 Hora : 19:02 Convenio : 13.537 Clinica Indisa
Afiliado : Plan/Grupo Ingreso : BVIDA6
Beneficiario : Edad :
DIRECCION :

Prestación	H	I	Cant.	Valor Total	Bonificación Financiad	Aporte S.Complem.	Copago del Beneficiario
0101001 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	N		1	18.462	4.152	10.017	4.293
TOTALES				18.462	4.152	10.017	4.293

SEGURO COMPLEMENTARIO : 10.017

Saldo copago del Beneficiario : 4.293

PROFESIONAL / INSTITUCION : 96.631.140-1 Indisa Diagnostico
MEDICO TRATANTE : EDUARDO MENDEZ PARRAGUEZ Especialidad :CARDIOLOGIA ADULTOS

Firma Beneficiario

Firma Profesional/Institución

EMISOR : 9.704.755-3 HORA : 19:03 VALIDO SOLO PARA LA FECHA DE EMISION

158347470

Convenios Ventanilla Única



¿Qué es Ventanilla Única?

Es un beneficio que tienes disponible, para que puedas cancelar el copago final de tu hospitalización en los prestadores de convenios.

Aplica solo para las clínicas en convenio con nuestra compañía, solo si tú o tus beneficiarios incurrir en gastos médicos hospitalarios que estén cubiertos por la póliza de tu seguro.

¡Beneficios!



Evitas realizar el trámite manual del reembolso.



El copago a cancelar es más bajo, puesto que se aplica la cobertura de tu provisión de salud y la de Help Seguros.



Las clínicas en convenio reconocen a los pacientes y les entregan la liquidación del seguro.

Prestadores en Convenio

Santiago



Regiones



¿Cómo acceder a este beneficio?

Una vez dado de alta, la clínica deriva directamente la cuenta a la Isapre del asegurado para el aporte correspondiente:

- ✓ Al momento de ingresar a la clínica, deberás indicar que eres asegurado de **Help Seguros**.
- ✓ Luego tendrás que firmar un mandato para autorizar a la clínica a que realice los reembolsos a nombre tuyo.
- ✓ Una vez realizados los reembolsos correspondientes, la clínica te contactará para informarte el copago final de la cuenta médica, luego de los reembolsos de la Isapre y **Help Seguros**.

Importante

La ventanilla **no opera**:

- Cuando requieres evaluación médica o te solicitan antecedentes.
- Cuando la atención y/o prestación no tiene cobertura según tu plan de salud.
- Cuando la Isapre o Fonasa no emite los bonos a la clínica.
- Cuando la hospitalización es a causa de un accidente automovilístico.

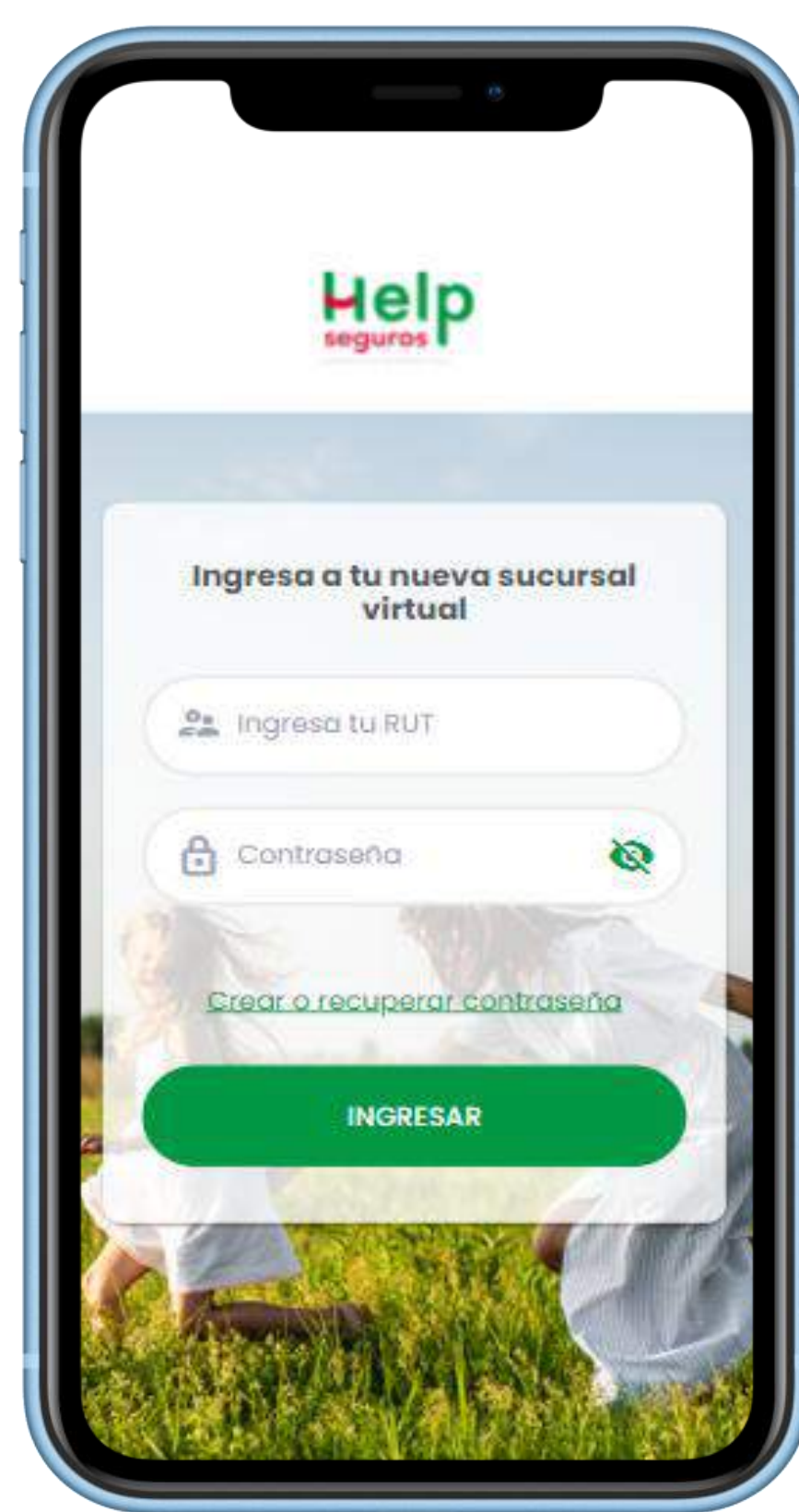
Los convenios de ventanilla única estarán operativos solo si es que la Isapre esta con los convenios activos en cada prestador, de lo contrario, el asegurado deberá pagar la totalidad de la prestación y realizar los reembolsos en cada institución donde tenga cobertura.



Regi



App Mobile y Reembolso WhatsApp



✓ Intuitiva

✓ Rápida actualización

✓ Amigable

WHATSAPP +56 9 6468 2239



¡Nuevo servicio!



Reembolso WhatsApp

Ahora podrás solicitar tu reembolso de
stos médicos directamente desde tu teléfono:
¡Más cómodo, simple y 100% digital!

¿En qué consiste?

- 1 Escribe al número **+569 6 468 22 39**
- 2 Ingresa tu **nombre y Rut**
sin guion ni dígito verificador
- 3 Escoge la opción **“Ingresar un reembolso”**
- 4 Sigue los pasos, envía los documentos
que te soliciten ¡y listo!



Mis Seguros

Mi Reembolso ▾

Mis Pagos ▾



Rodrigo Correa ▾

[Inicio](#) > [Mis Reembolsos](#)



Selecciona el tipo de prestación.

Beneficiario: Rodrigo Eduardo Correa De Calixto **RUT:** 9.388.566-K

Recuerda que si modificas tu prestación, los documentos guardados en el siguiente paso serán eliminados



Consulta médica



Exámenes y procedimientos



Urgencias médicas



Óptica, kinesiología y fonoaudiología



Hospitalización



Medicamentos

Sitio Web

The screenshot shows the user profile page for Rodrigo Correa. At the top left is the Help Seguros logo. The navigation bar includes 'Mis Seguros', 'Mi Reembolso', and 'Mis Pagos'. The user's name 'Rodrigo Correa' is displayed in a green bar with a dropdown arrow. Below this, a breadcrumb trail reads 'Inicio > Mis datos > Mis datos personales'. The main profile card features a placeholder profile picture, the name 'Rodrigo Eduardo Correa De Calixto', and personal details: RUT 9.388.566-K, birth date 3 de junio de 1976, and sex Masculino. A dropdown menu is open, listing 'Mis Datos Personales', 'Mis cuentas bancarias', 'Mis contraseñas', and 'Cerrar Sesión'.

Los datos de contacto solo serán utilizados para el reembolso y comunicaciones. Los datos de su póliza no serán modificados, en caso de querer modificarla favor comunicarse con el 600 600 1222

Contacto:

Número particular

Número celular

Correo electrónico
 ingenieria@banmedica.cl

Ecosistema Digital



Telemedicina



Asistencias



**Bonificación
en línea**

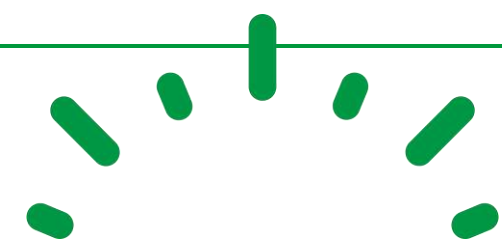


**Orientación
Médica
Telefónica**



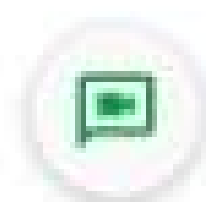
**Plataformas de reembolso
Web y APP**

ASISTENCIAS*



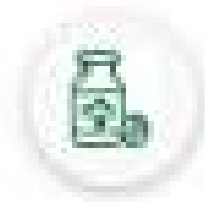
Orientación Médica Telefónica

Recibe orientación telefónica por parte de un médico en cualquier momento.



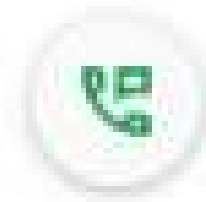
Consulta Médica Virtual

Tu salud es importante para nosotros. Recibe un diagnóstico y tratamiento médico por videollamada.



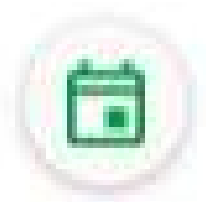
Cotización de medicamentos

Cotiza y compra tus medicamentos 100% online.



Orientación de Salud

Recibe orientación telefónica y resuelve tus dudas relacionadas al sistema de salud.



Agendamiento de Consulta Médica

Agenda una hora médica o solicita información en las clínicas y centros médicos disponibles.

*** Más detalles en tu sucursal virtual www.helpseguros.cl**

CONVENIO DENTAL



Descuento:

- 60% (sesenta por ciento) de descuento sobre el Arancel 100 Dental de cada prestación dental realizada, en cualquier especialidad contenida en él, de acuerdo al listado del Anexo N° 3.
- Diagnóstico Dental PRO que incluye el set radiográfico inicial a \$19.990 (diecinueve mil novecientos noventa pesos).
- Pack de prevención dental a \$39.990 (treinta y nueve mil novecientos noventa pesos).

Contacto:

- Agendamiento: www.redsalud.cl (web) o 600 718 6000 (Call Center)
- Denuncias: <https://bgrc-redsalud.com/denuncias>



Descuento:

- Arancel preferente Uno Salud Dental
- 60% de descuento en prestaciones dentales (excluye insumos para implante, Ortodoncia, Análisis Histopatológicos, trabajos de laboratorio y pabellón).

Contacto:

- Agendamiento: www.unosalud.cl/, 600 707 1010 desde teléfonos fijos, o al +562-27638900 desde celulares.



¿Qué significa ser parte de Empresas Banmédica?



Más beneficios:

Descuentos exclusivos en todas las clínicas del holding



Mejor servicio:

Los reembolsos son más fáciles cuando eres cliente del grupo Banmédica

Si eres afiliado a Banmédica o Vida Tres y eres también Help Seguros, los documentos que ingresas en la Isapre para reembolsar **luego se envían directamente a la compañía de seguros para su liquidación**, para que no te preocupes de reingresar todo otra vez.



Más cobertura:

Todos nuestros Seguros de salud complementarios tienen:

20% extra

de cobertura en la Red



10% extra

de cobertura en





¿Qué significa ser parte de Empresas Banmédica?

Más beneficios

Todos nuestros Seguros Complementarios tienen **cobertura extra en consultas y exámenes de laboratorio:**



Si eres afiliado a Fonasa, con Help Seguros

pagarás **60% menos**

en  Dávila



Otras compañías

	Help seguros	Otras compañías
Examen de laboratorio	\$250.000	\$250.000
Cobertura Fonasa	40%	40%
Copago	\$150.000	\$150.000
Cobertura Seguro Complementario	60%	60%
Cobertura Extra	20%	-
	\$30.000	\$60.000
Dcto. adicional	20%	-
Copago final	\$24.000	\$60.000

Si eres afiliado a Fonasa, con Help Seguros

pagarás **40% menos**

en  Clínica Santa María
Especialistas en ti



Otras compañías

	Help seguros	Otras compañías
Examen de laboratorio	\$350.000	\$350.000
Cobertura Fonasa	40%	40%
Copago	\$210.000	\$210.000
Cobertura Seguro Complementario	60%	60%
Cobertura Extra	10%	-
	\$63.000	\$84.000
Dcto. adicional	20%	-
Copago final	\$50.400	\$84.000



Beneficios y descuentos a nuestros asegurados



Descuentos en exámenes, imágenes, urgencias, vacunas y más.



Hasta 65% de descuento en centros dentales



Hasta 20% de descuento de descuento en ópticas





Help
seguros
EMPRESAS BANMÉDICA



Insurance | Risk Management | Consulting

helpseguros.cl