

PLATAFORMA

PROPUESTA N° 4041681

POLIZA N° I1642114

PARA HACER USO DE LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA AL DECESO, SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA Y ASISTENCIA EN VIAJE, EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS DEBERÁN CONTACTARSE AL SIGUIENTE TELÉFONO (562) 2 941 89 40. (SI LA LLAMADA LA EFECTÚA EN EL EXTRANJERO, REQUIERE UN OPERADOR TELEFÓNICO, QUE LE PERMITA SOLICITAR COBRO REVERTIDO).

ESTAS ESTARÁN DISPONIBLES SEGÚN LO DESCRITO EN EL ANEXO ADJUNTO Y SERÁN VALIDOS SIEMPRE Y CUANDO SE MANTENGA EL CONVENIO ENTRE AXA ASSISTANCE Y BANCHILE SEGUROS DE VIDA S.A. PARA ASEGURADOS HASTA LOS 80 AÑOS DE EDAD. A PARTIR DE LOS 80 AÑOS SOLO SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.

BENEFICIO FARMACIAS CRUZ VERDE: EL BENEFICIO DE FARMACIAS CRUZ VERDE CONSISTE EN:

- 40% GENÉRICOS Y MINTLAB
- 30% LABORATORIO CHILE
- 15% MARCA
- 10% RESTO FARMACIA
- 20% PRODUCTOS GEA
- \$15.000 TOPE DESCUENTO

SE EXCLUYE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, INMUNOLÓGICOS, MEDICINA REPRODUCTIVA Y VACUNAS.

ESTE BENEFICIO TENDRÁ VALIDEZ DURANTE TODO UN AÑO A CONTAR DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SE MANTENGA EL CONVENIO SUSCRITO ENTRE FARMACIAS CRUZ VERDE Y BANCHILE SEGUROS DE VIDA S.A.

EN CASO DE REQUERIR MAYOR INFORMACIÓN ACERCA DE ESTE BENEFICIO, PUEDE LLAMAR AL TELÉFONO 800 802 800 C DESDE CELULAR AL *7700, DONDE UN EJECUTIVO ESPECIALIZADO LO ATENDERÁ Y RESOLVERÁ SUS INQUIETUDES.

EXÁMENES PREVENTIVOS ORIENTADOS AL DIAGNÓSTICO PRECOZ:

DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA MEDIANTE MAMOGRAFÍAS PERIÓDICAS PARA **MUJERES MAYORES DE 35 AÑOS:**
1 MAMOGRAFÍA ANUAL DONDE LA ASEGURADA ELIJA. X

DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CANCER UTERINO MEDIANTE EXAMEN DE PAPANICOLAU (PAP) PERIÓDICO PARA **MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS:** 1 PAPANICOLAU ANUAL DONDE LA ASEGURADA ELIJA

DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER DE PRÓSTATA, POR MEDIO DE UN EXAMEN DE LABORATORIO LLAMADO ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA), A **VARONES A CONTAR DE LOS 45 AÑOS**, EXAMEN ANUAL, REALIZADO DONDE EL ASEGURADO ELIJA.

LA COBERTURA DE ESTAS PRESTACIONES PREVENTIVAS OPERA COMO COMPLEMENTO DEL RÉGIMEN PREVISIONAL DEL AFILIADO, CON UN LIMITE DE REEMBOLSO DE UF 0.6 X

EN CASO DE QUE LOS EXAMENES PREVENTIVOS NO SEAN BONIFICADOS POR EL SISTENA DE SALUD (ISAPRE O FONASA) EL MONTO A INDEMNIZAR CORRESPONDE AL 50% DEL COSTO DEL EXAMEN CON LIMITE DE UF 0.4

PAGO UNICO EN CASO DE DIAGNOSTICO DE CANCER

EN CASO DE DIAGNOSTICO DE CANCER LA ASEGURADORA PAGARA POR ÚNICA VEZ PARA EL DIAGNÓSTICO EN TRATAMIENTO UN MONTO EQUIVALENTE A UF 50, DE LIBRE DISPOSICIÓN PARA EL PRIMER DIAGNOSTICO DENTRO DEL GRUPO FAMILIAR.