



**MINERA ESCONDIDA**  
Operada por BHP Billiton

# MANUAL DE BENEFICIOS

---

## MEDIMEL 2013



**MEDIMEL**  
FONDO DE BIENESTAR

# ÍNDICE

Presentación.....	3
<b>CAPÍTULO I:</b> Consultas médicas y exámenes médicos.....	4-5
<b>CAPÍTULO II:</b> Atención de urgencias (Consultas Médicas, Hospitalizaciones y Derivaciones a Santiago).....	6-10
<b>CAPÍTULO III:</b> Hospitalizaciones programadas.....	11-12
<b>CAPÍTULO IV:</b> Maternidad.....	13-15
<b>CAPÍTULO V:</b> Derivaciones y Controles a Santiago.....	16-18
<b>CAPÍTULO VI:</b> Beneficio Óptica y Beneficio Farmacia.....	19-20
<b>CAPÍTULO VII:</b> Urgencia Ambulatoria Móvil.....	21-22
<b>CAPÍTULO VIII:</b> Tips para el buen uso del sistema de salud.....	23-29
<b>ANEXO 1:</b> Listado de Clínicas.....	30-32
<b>ANEXO 2:</b> Formulario Seguro Complementario de Salud Vida Security.....	33-34

# Presentación



El Área de beneficios de la Vicepresidencia de Recursos Humanos de Minera Escondida Ltda, aspira a otorgar el mejor servicio a los trabajadores de la Compañía y sus familias, para lo cual ha elaborado en conjunto con el Comité de Salud, este Manual de Uso del Sistema de Salud Privado Medimel.

El objetivo de este manual es entregar la información necesaria para que usted pueda acceder a los servicios de salud que necesite de forma óptima y oportuna, siempre eligiendo la mejor opción para usted y su familia.

El manual contiene material sobre todas las prestaciones de salud más frecuentes, destacándose atenciones de urgencia, hospitalizaciones, maternidad, consultas médicas, exámenes, ópticas, farmacia, contactos y prestadores de salud al que usted y su familia tendrán acceso a través del sistema de salud Medimel.

Esperamos que este manual sea una guía útil en el que usted y su familia encuentren toda la información necesaria para orientar sus decisiones respecto de atenciones de salud de calidad y de acuerdo a sus necesidades.

ÁREA DE BENEFICIOS  
VICEPRESIDENCIA DE RECURSOS HUMANOS  
MINERA ESCONDIDA LTDA.

# Capítulo I

## Consultas Médicas y Exámenes



A través de ISAPRE Cruz Blanca y MEDIMEL sus consultas médicas (generales y de especialistas) pueden ser Cero Costo para usted y sus cargas médicas.

### ¿Cómo obtengo un bono de consulta con Costo Cero?

- Si su plan de Isapre corresponde a convenio Colectivo o plan de salud en Cruz Blanca debe acudir a las oficinas de MEDIMEL o a las sucursales de la Isapre Cruz Blanca y solicitar el bono según el médico que necesite y que se encuentre en la red de prestadores.

### ¿Y si estoy afiliado en otra ISAPRE o FONASA, tengo reembolso 100%?

- El beneficiario debe acudir a su institución de previsión de salud y comprar el bono correspondiente.
- Luego atenderse con el profesional para que realice la prestación médica quien deberá llenar el formulario de reembolso de Vida Security.
- El beneficiario solicitará reembolso en oficina de MEDIMEL, con cobertura 100%, es decir recuperara su copago, siempre con visto bueno de MEDIMEL.
- Si el reembolso es menor a 5UF se puede realizar por caja de Vida Security, siempre con visto bueno de MEDIMEL.
- Si el reembolso es mayor a 5UF se depositara a la cuenta corriente que usted haya informado en Vida Security.

Nota: En el capítulo VIII "Tips para el buen uso del sistema de salud", se indica cómo tramitar el reembolso si usted vive en una ciudad distinta a Antofagasta.

## ¿Cómo obtengo un bono para exámenes con Costo Cero?

A través de ISAPRE Cruz Blanca y MEDIMEL sus exámenes médicos pueden ser costo cero para usted y sus cargas familiares registradas en el sistema MEDIMEL.

- Debe elegir los prestadores de la Red Cruz Blanca, dirigirse donde éste para que codifique sus órdenes de exámenes y luego solicitar la emisión del bono en la Isapre o MEDIMEL.

### **Si tiene otra Isapre o Fonasa debe considerar lo siguiente:**

- Debe elegir el prestador, para que emita las órdenes de los exámenes.
- Comprar el bono en su respectiva Isapre o Fonasa.
- El médico debe llenar el formulario de reembolso de Seguro Vida Security.
- Lleve la documentación del reembolso a MEDIMEL, quien evaluará y determinará el % de la cobertura para la devolución del copago asumido.

### **Notas:**

1. En Antofagasta los planes individuales Cruz Blanca, debe pagar para los prestadores que no tengan convenio con la Isapre, como por ejemplo traumatólogos.
2. Si usted vive en una ciudad distinta a Antofagasta, revisar tips del buen uso del sistema de salud.
3. Tener siempre presente que el plazo para reembolso de gastos médicos es de 60 días corridos desde la fecha de emisión del bono.

## Capítulo II

# Atención de Urgencias: Consultas, Hospitalizaciones y Derivaciones a Santiago



### ¿Que es una atención de urgencia médica?

Una urgencia médica es un hecho que se presenta en forma repentina e inesperada y que necesita ser atendido a la brevedad.

### Frente a una urgencia médica ¿Qué debo hacer?

- Si usted tiene convenio colectivo o plan individual Cruz Blanca debe dirigirse a las instituciones que Isapre Cruz Blanca dispone para los beneficiarios de MEDIMEL.

Nota: Al identificarse en los servicios de urgencias, debe señalar "Soy beneficiario Cruz Blanca MEDIMEL"

### ¿Cuáles son las clínicas en convenio? (\*)

- Arica: Clínica San José y Clínica Arica.
- Iquique: Clínica Iquique, Clínica Tarapacá.
- Calama: Clínica El Loa.
- Antofagasta: Clínica Antofagasta, Clínica Portada, Hospital Militar del Norte.
- Copiapó: Clínica Atacama y Hospital Regional de Copiapó.
- Valdivia: Hospital de Valdivia.
- La Serena: Clínica Elqui.
- Coquimbo: Clínica Regional Coquimbo.
- Santiago: Hospital Clínico de la Universidad Católica.
- Quilpué: Clínica Los Carrera.
- La Calera: Clínica Los Leones.
- Viña del Mar: Clínica Reñaca.
- Los Andes: Clínica Río Blanco.
- Rancagua: Clínica Integral.
- Talca: Clínica del Maule.

\* Para mayor detalle revisar anexo N°1

## ¿Cuánto debo pagar por una consulta de urgencia?

- La atención de urgencia saldrá costo Cero, siempre y cuando la atención médica la realice un médico del staff del centro de salud.
- Si debido a su urgencia necesita un especialista (quién no se encuentre de turno en urgencia y este sea “de llamado”) usted deberá pagar la consulta médica o el programa ambulatorio en su totalidad y luego reembolsar en su Isapre. Posterior a eso llevarlo a MEDIMEL para que le devuelvan la diferencia y usted pueda recuperar el total de lo gastado. Si es FONASA debe obtener los bonos y por el copago (diferencia pagado por usted) deberá llevar la documentación a MEDIMEL para que le devuelvan el 100% de lo pagado.
- Si está fuera de Antofagasta, revisar tips para el buen uso del sistema de salud, enviando la documentación a MEDIMEL.

### Ejemplo:

“Su hijo sufre un accidente leve con un corte en la frente y lo lleva de urgencia a cualquiera de las clínicas citadas, pero no hay cirujano infantil, por lo que deben llamar a un especialista para que se presente para la atención de su hijo. A este médico deberá cancelar la consulta médica y además del procedimiento de sutura. Luego debe llevar las Boletas a la ISAPRE para que le reembolsen según su plan y posteriormente llevar el documento de reembolso a MEDIMEL para que le devuelvan la diferencia, recuperando al final el total de lo pagado”

### Tener en cuenta:

- En estos casos siempre debe reembolsar primero en la ISAPRE y luego en MEDIMEL para que tenga cobertura 100%.
- Si lo hace directo en Vida Security, le reembolsarán según póliza y no el 100% de la prestación.
- Si el prestador no se encuentra en la red de Isapre Cruz Blanca no podrá emitir bono y deberá pagar y obtener boleta o factura para posteriormente reembolsar en la ISAPRE y luego en MEDIMEL.

- Si es FONASA, deberá comprar los bonos bajo la modalidad i-med y llevar estos gastos directo a MEDIMEL. Si el prestador no tiene convenio con FONASA, deberá pagar en forma particular y luego reembolsar en MEDIMEL, en ningún caso presentar la boleta directo a Fonasa, ya que esta institución no realiza reembolsos.

### ¿Qué es una atención hospitalaria de urgencia?

Se define como un problema de salud mayor que se presenta en forma inesperada y que según el criterio del médico tratante indicará si amerita una hospitalización.

Según su sistema de salud debe tener en cuenta lo siguiente:

#### 1. Si usted está en convenio colectivo o plan individual Cruz Blanca:

### ¿Qué debo hacer?

- Acudir a las clínicas que indica el anexo N°1, ya que MEDIMEL envía bases de datos de beneficiarios a estas instituciones.
- Será responsabilidad del paciente solicitar Carta de resguardo a Isapre Cruz blanca.

### ¿Cómo se solicita la carta de resguardo?

- Dirigirse a Isapre Cruz Blanca.
- Llevar el folio de atención de urgencia del paciente.
- Carnet de identidad de la persona que realice el trámite (aunque no sea el titular, sólo debe ser mayor de 18 años).
- ¡Ojo! El plazo para realizar este trámite es el día hábil siguiente de ocurrida la hospitalización o antes del alta médica.

**Nota:** Al no ejecutar este trámite usted asume los gastos de libre elección de la hospitalización.



2. Si usted se atiende en una clínica que no está en el listado mencionado (Por ejemplo, desde Talca hacia el sur).

### ¿Qué debo hacer?

- Asumir la garantía que solicita la institución (por ejemplo el pagaré).
- Asumir el costo de la atención.
- Posterior a ello debe dirigirse a su Isapre para gestionar programa médico correspondiente. Luego comprar los bonos para cancelar la deuda de hospitalización.
- El beneficiario solicitará el reembolso en la oficina de MEDIMEL, adjuntando toda la documentación que respalde los gastos, previamente tramitados en su sistema de previsión de salud.

Nota: El porcentaje de reembolso de estas atenciones están sujetas a evaluación de MEDIMEL, el cuál tendrá como base los valores convenidos con prestadores Cruz Blanca.

3.- Derivaciones de urgencia por alta complejidad a centros de alta resolución en Santiago.

### ¿Cuándo y cómo poder hacer uso de este beneficio?

- Paciente o Familiar responsable se debe comunicar a Contraloría Médica de MEDIMEL, para exponer el caso.
- Luego con los antecedentes médicos, el médico tratante debe emitir un informe indicando la complejidad del caso.
- Contraloría médica de MEDIMEL siempre deberá evaluar la situación y entregar la autorización del caso si correspondiera.
- Se le otorgará pasajes en un avión comercial, al paciente y un acompañante que requiera interconsulta médica de urgencias y que ésta debe ser atendida entre 24 y 72 horas en la ciudad de Santiago.

- Si usted vive fuera de Antofagasta deberá hacer los contactos vía teléfono a MEDIMEL y escanear al correo: [contraloriamedica@medimel.cl](mailto:contraloriamedica@medimel.cl), la documentación médica que respalda el diagnóstico.

Nota: Si el traslado fuera de un paciente crítico, se activará un traslado por avión ambulancia. Este procedimiento será decidido según el informe que envíe el médico tratante, quien es el único calificado para solicitarlo. Su activación será lo más pronto posible, esto queda sujeto a:

- Solicitud expresa por el médico tratante.
- Diagnóstico paciente crítico.
- Disponibilidad de avión ambulancia.
- Condiciones meteorológicas sin riesgo.
- Cupo, disponibilidad de cama y médico tratante en institución de salud de destino.

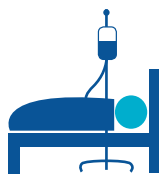
En el caso de derivaciones de urgencia, MEDIMEL deberá además:

- Coordinar hora médica, en conjunto con el médico que autoriza el traslado.
- Compra de pasaje, para familiar acompañante.
- Activar beneficio de alojamiento (cuyo detalle se indica en capítulo de Derivaciones y Control a Santiago).

El beneficio es exclusivo para urgencias médicas que no pueden ser atendidas en la ciudad de origen.

## Capítulo III

# Hospitalizaciones Programadas



### ¿Qué es una hospitalización programada?

- Se refiere cuando el doctor designa y propone al paciente a someterse a una operación (intervención quirúrgica) y/o tratamiento que ayudará a recuperar su óptimo estado de salud.
- Siempre recuerde, que frente a una hospitalización programada usted y sus cargas pueden obtener el copago mínimo.

### Si usted tiene Convenio Colectivo o plan individual en Cruz Blanca, debe seguir los siguientes pasos:

- Acordar con su médico tratante la fecha de intervención, que deberá ser en días y horarios hábiles (de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas). Esta hospitalización se hará sólo en las clínicas del listado adjunto (Anexo N°1).
- Luego acudir personalmente a las sucursales de Cruz Blanca para solicitar la carta de resguardo, presentando la orden de hospitalización y programa médico, lo anterior permite que su cuenta sea cancelada de forma interna entre Isapre y la Institución.
- Las Instituciones de la Red Isapre Cruz Blanca podrán solicitar garantías para respaldar aquellos gastos no cubiertos por el sistema, mediante firma de pagarés. Como, por ejemplo, boleta de arsenalera (boleta que luego deberá reembolsar en Isapre y posteriormente en MEDIMEL).

**Nota:** Sólo cumpliendo con este procedimiento obtendrá la cobertura del 100% de la hospitalización.

## ¿Y si tengo una atención hospitalaria programada de libre elección?

- El médico determina la hospitalización mediante una orden de hospitalización, con el que debe gestionar un programa médico.
- El paciente deberá dejar un documento en garantía según la Institución donde se realizará la intervención (por ejemplo, firmar un pagaré).
- La Institución realiza la intervención y el médico tratante debe completar el formulario de reembolso de Vida Security.
- El beneficiario debe acudir a su ISAPRE correspondiente para gestionar el programa médico. Luego comprar los bonos para cancelar la deuda de hospitalización. Si el beneficiario es FONASA gestionar el pago mediante la compra de bonos y pago de factura a la Institución, por las diferencias que se generan.
- El beneficiario solicitará el reembolso del copago en las oficinas de Vida Security. Mediante la presentación de la documentación correspondiente (Revisar tips para el buen uso del sistema de salud).
- El porcentaje del reembolso quedará sujeto al tipo de intervención y/o tratamiento realizado y está definido en plan libre elección de Vida Security.

**NOTA:** Recordar que siempre en una hospitalización el médico tratante debe llenar el formulario de reembolso gastos médicos Vida Security, ya que este es fundamental para solicitar devolución de gastos que no se pudieron cubrir internamente o directo por su sistema previsional de salud.

## Capítulo IV Maternidad



Cuando se planifica la llegada de un nuevo integrante a la familia, se debe tener en consideración varios temas, entre los más importantes la hospitalización de la futura mamá y la llegada del recién nacido.

**Nota:** No olvidar, realizar la afiliación en la Isapre del bebé en gestación, para que se incorpore como carga médica al momento de nacer. Este trámite se realiza al séptimo mes de gestación con un certificado que emite el médico tratante.

### Cuando se programa el parto, la futura madre debe tener en cuenta lo siguiente:

- Tener definido la hora y día del parto, que deberá ser en días y horarios hábiles (de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 hrs.)
- Dirigirse a las oficinas de Cruz Blanca y entregar los antecedentes del parto (Orden de Hospitalización y programa médico).
- Isapre Cruz Blanca entregará la carta de resguardo para la institución donde nacerá el bebé.
- Si la futura mamá es hija del trabajador y se encuentra autorizada como carga, todos los cargos de ella quedarán cubiertos, excepto los gastos del recién nacido. Por lo que la Institución pedirá el respaldo para cubrir esos gastos, como por ejemplo un pagaré.

Tener presente que en cualquier caso de parto, existen profesionales como: arsenalera, anestesista o matrona, que entregan boletas de servicios que no están incluidas en el programa médico. Estas boletas deben ser canceladas por el paciente, luego reembolsar en la Isapre y posterior a eso llevar a MEDIMEL para recuperar el 100% de lo gastado.

Nota: si un bebe nace prematuro contactar directamente con MEDIMEL, para recibir orientación de gastos médicos.

### ¿Y si quiero tener mi parto en otro centro hospitalario que no está en convenio (libre elección)?

- Se recomienda cotizar antes del parto sea éste cesárea o normal, puesto a que hay diferencias importantes entre un centro hospitalario y otro.
- El médico entregará el programa médico y orden de hospitalización de la cesárea o el parto normal.
- Se deberá dejar un documento en garantía según la institución (por ejemplo, firmar un pagaré)
- La Institución entrega la atención y el médico completa el formulario de reembolso de Vida Security.
- El beneficiario debe acudir a su ISAPRE correspondiente para gestionar el programa médico. Luego adquirir los bonos para cancelar la deuda de hospitalización.
- El beneficiario solicitará el reembolso médico en la oficina de Vida Security.
- El porcentaje del reembolso quedará sujeto al tipo de intervención realizada, según lo defina Vida Security.

## ¿Qué debo hacer frente a un parto de urgencia?

Antes que todo conservar la calma y dirigirse a la institución más cercana.

### Si estoy en Convenio Colectivo o Plan individual Cruz Blanca ¿Qué debo hacer?

- Dirigirme a las clínicas (listado anexo N°1), ya que MEDIMEL envía bases de datos de beneficiarios a estas instituciones.
- Solicitar carta de resguardo a Cruz Blanca antes de que sea dada de alta.
- Para solicitar dicha carta no olvide llevar el folio de atención de urgencia. Este trámite puede ser realizado por cualquier persona mayor de edad.
- Sólo si solicita la carta de resguardo ante Cruz Blanca, la cuenta de la clínica será costo cero, si no hace este trámite el parto será entendido como libre elección. Por lo que deberá reembolsar en Vida Security, el porcentaje correspondiente a esta prestación.

**Nota:** Si el bebé nace prematuramente, antes de la semana 37 de gestación, el trabajador deberá comunicarse inmediatamente vía teléfono a MEDIMEL, para que se entregue la orientación necesaria sobre este caso (ver anexo teléfonos Medimel).

## Capítulo V

# Derivaciones y Controles en Santiago



### ¿Cuándo puedo ser derivado yo o una de mis cargas a Santiago?

- Cuando Contraloría Médica de MEDIMEL confirme que el diagnóstico por su complejidad y resolución debe ser tratado en un centro que cuente con los especialistas y los recursos técnicos adecuados, o cuando la especialidad o infraestructura médica no se encuentre en el lugar de residencia del beneficiario.
- Estas derivaciones se encuentran reservadas para casos de alta complejidad o sin resolución en la ciudad de origen.

### ¿Entonces qué debo hacer para saber si tengo derivación a Santiago?

- Presentar todos los antecedentes necesarios como exámenes, radiografías, informes médicos, etc. a la contraloría médica de MEDIMEL.

### Y si mi diagnóstico resulta con derivación a Santiago ¿Qué debo hacer?

- Primero esperar que MEDIMEL le entregue la autorización a la resolución.
- MEDIMEL luego entregará listado con especialistas para que el beneficiario coordine la hora, según su disponibilidad y la del especialista.
- Las Instituciones en convenio de la ciudad de Santiago son: Hospital del Trabajador y Hospital Clínico de la Universidad Católica de Chile.



- Luego el beneficiario deberá informar a MEDIMEL, la hora y día de la consulta, para que se gestione lo siguiente:
  - Carta resguardo consulta médica.
  - Carta resguardo exámenes.
  - Programar alojamiento.

**Nota:** Si según los exámenes el médico tratante determina una intervención quirúrgica o tratamiento, éste debe emitir un informe médico, el cual justifica la nueva carta de resguardo por estas prestaciones.

- Concluida la etapa de tratamiento o intervención quirúrgica en Santiago, el beneficiario debe presentar la siguiente documentación a MEDIMEL.
  - Informe de médico tratante.
  - Resultados de exámenes.
  - Protocolo operatorio (documentación que entrega la institución clínica sólo al paciente).
  - Carné de alta e historial médico.
  - Programa de controles.

**IMPORTANTE:** Las intervenciones quirúrgicas, tratamientos y controles efectuados sin la evaluación de Contraloría Médica de MEDIMEL, tendrán el reembolso a través de Libre Elección, es decir, debe pagar el programa y luego solicitar devolución en su Isapre y Vida Security reembolsará según los topes póliza.

## ¿En qué consiste el Beneficio de Alojamiento en Santiago?

- Este beneficio se refiere sólo al hospedaje. El proveedor está definido por MEL. Este beneficio será entregado al paciente, sea este el trabajador o sus cargas, más un acompañante, siempre y cuando el diagnóstico médico sea evaluado por MEDIMEL y éste dé su autorización.
- El beneficio de alojamiento consta de 4 días.
- Si usted necesita prolongar la estadía, es necesario solicitar informe a su médico tratante que justifique dicho tiempo y enviarlo vía email a MEDIMEL. (contraloriamedica@medimel.cl)
- No se puede hacer uso del beneficio de alojamiento, por razones que no sean médicas.

## Capítulo VI

# Beneficio Óptica Beneficio Farmacia



### ¿Cómo puedo obtener beneficio de lentes ópticos?

- Solicitar la prescripción de lentes ópticos entregada a su nombre por un médico oftalmólogo (oculista).
- El beneficiario debe acudir a la óptica y ésta verificará saldo en el sistema y solicitará respaldo de documentación. (La óptica verifica si el beneficiario tiene cupo disponible).
- La óptica Place Vendome entrega la solicitud y requerirá firma del trabajador y/o beneficiario. (El trabajador solicita los lentes con su tope o bien asume diferencia a copagar).
- Cualquier compra realizada fuera de este Prestador, el costo es 100% del trabajador y no es reembolsable.

#### Notas:

- Sólo se opera vía reembolso en los lugares que la óptica en convenio no tenga sucursales.
- Los topes son de 9UF en Cristales, 4UF en armazón.

## ¿Cómo funciona el Beneficio Farmacia Cruz Verde?

- Permite la bonificación del 80% en todos los medicamentos y productos autorizados por MEDIMEL.
  - Usted debe contar con orden de medicamentos entregada por un médico.
  - Acudir a FARMACIA CRUZ VERDE.
  - Presentar su Carnet de Identidad, Tarjeta de Cruz Verde y receta médica.
- Cualquier medicamento preventivo no está cubierto por este sistema (vitaminas, vacunas, anticonceptivos, entre otros).
  - La receta debe estar correctamente emitida.
  - No existe otra forma de acceder a este beneficio.

## ¿Cuál es el procedimiento de compra?

- Entregar Rut del titular en la farmacia donde se desplegará las cargas informadas como vigentes por parte de MEDIMEL a Farmacias Cruz Verde.
- El beneficio se puede utilizar en todas las farmacias Cruz Verde del país, excepto en los locales de Isla de Pascua y Cerro Sombrero.
- Se aplicará el control de la dosis del medicamento, según la receta.
- En el caso de tratamientos prolongados (de hasta 6 meses de duración) sólo en la primera compra se hará necesario una receta médica original, la cual debe ser válidamente emitida. Para los despachos posteriores en la farmacia se entregará copia de receta.
- Concretada la venta el beneficiario debe firmar comprobante de venta el cual será retenido por la farmacia junto con la receta correspondiente, se le entregará copia de comprobante de venta y boleta respectiva.
- La diferencia no bonificada por MEDIMEL, debe ser pagada en el local.

## Capítulo VII Urgencia



### Ambulatoria Móvil

**¿En qué consiste el beneficio de asistencia de urgencia ambulatoria móvil?**

- Este beneficio entrega una atención médica de urgencia a domicilio (ambulancia) de forma personalizada en su hogar.
- Este beneficio no tiene costo para el trabajador (Costo Cero).
- Solo se debe firmar documento, el cual señala que ha recibido la atención.
- Este beneficio opera para todos los beneficiarios MEDIMEL, independiente del sistema previsional en que se encuentren.
- Convenios: Actualmente MEDIMEL cuenta con cinco convenios de emergencia Móvil:

INSTITUCIÓN	CIUDAD	Teléfono
LifeMed	Arica	(058) 2 228 080 (09) 8361 5219
LifeMed	Iquique	(057) 2218080 (09) 6847 3191
ReMM (North Medical Service)	Antofagasta	(055) 2 419 141
Rest911	Copiapó	(052) 2 399 111
EMI (Sociedad de Emergencia Móvil Integral)	Coquimbo y La Serena	(051) 2 230 165 (051) 2 240 505 (051) 2 240 404

## ¿Cómo funciona el Convenio?

- Deben llamar al número según la ciudad para activar el servicio, dependiente de cada prestador.
- Una vez recibido el llamado un profesional entrenado en sistemas de emergencias médicas atenderá su llamado donde usted deberá indicar los síntomas que presenta el paciente, datos fundamentales para una oportuna atención.
- Según los síntomas indicados, se calificará la atención de la siguiente manera:
  - Código rojo: Emergencias médicas con riesgo vital.
  - Código amarillo: Gravedad sin riesgo de muerte.
  - Código verde: Enfermedad de tipo común que requiere ser tratada durante las próximas horas.
- Una vez registrados los datos, se enviará un móvil con un profesional médico general, calificado para atenciones de niños y adultos más un paramédico. Dependiendo de la gravedad de la emergencia el paciente una vez estabilizado es derivado a un centro asistencial.
- Los afiliados y beneficiarios deberán firmar la orden de atención que el Prestador asigne para ello la cual será presentada en el momento de atenderlos. Las atenciones son sin costo para el usuario.
- Es importante recordar que los tiempos de espera por emergencias médicas con riesgo vital son inmediatas.
- Las consultas médicas (claves verdes) pueden tener un tiempo de respuesta de hasta 120 minutos (2 horas).
- El beneficio sólo puede ser usado por el trabajador y las cargas autorizadas.

## Capítulo VIII

# Tips para el buen uso del sistema de salud



### USO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO Y REEMBOLSOS MÉDICOS

- **NO OLVIDAR:** siempre cuando tenga que acudir al médico debe llevar consigo el formulario de reembolso, el cual debe ser llenado por el especialista (médico tratante). Éste lo puede obtener en oficinas MEDIMEL, oficinas de Vida Security o en la página web [www.vidasecurity.cl](http://www.vidasecurity.cl). (Ver Anexo N°2 Formulario Vida Security).
- Es de responsabilidad del paciente solicitar al médico que llene completo el formulario de reembolso gastos médicos, sobre todo indicar el diagnóstico ya que este antecedente es prioritario para ejecutar el reembolso. En caso contrario el titular y/o paciente debe dirigirse nuevamente donde el médico a solicitar esta información. También debe firmar y poner su timbre.

#### Recuerde:

- **Si es ISAPRE:**  
Siempre que se atienda por su Isapre, debe realizar reembolsos en su sistema de salud y posterior a ello, llevar los antecedentes al Seguro o ser enviados a MEDIMEL, según corresponda.
- **Si es FONASA:**  
Debe comprar los bonos que el sistema le permita y presentar los gastos médicos no cubiertos a Vida Security o entregarlos en MEDIMEL, según corresponda, para que puedan ser reembolsados.

## Para asegurar el pago de los reembolsos por Vida Security

- Los beneficiarios titulares deben informar a Vida Security como quieren recibir sus reembolsos. Para ello existen dos modalidades:

- **Depósito directo a las cuentas bancarias del titular**

Es de responsabilidad exclusiva del titular informar a Vida Security el cambio del banco en el transcurso de su vigencia en la Compañía. El trámite se realiza directamente en las sucursales de Vida Security. La no información de este cambio genera que los reembolsos sean mal derivados al destinatario provocando atrasos innecesarios en la gestión.

- **Generación de vale vista a nombre del titular**

Son derivados a Medimel o a la sucursal de Vida Security en donde el titular realizó el trámite de reembolso.



## ¿Qué debo hacer para presentar reembolsos de gastos médicos a MEDIMEL?

- Enviar o presentar un sobre cerrado con toda la documentación correspondiente en oficina MEDIMEL (Coquimbo #888, Oficina #302, Antofagasta).
- La documentación que debe adjuntar es:
  - Formulario de reembolso gastos médicos Vida Security, debidamente llenado y firmado por el Titular y médico tratante.
  - Fotocopias de boletas de gastos médicos si fueron reembolsadas.
  - Bono y/o comprobante que emite la Isapre como respaldo del reembolso
  - Boletas originales, en caso de no bonificar la Isapre, la boleta original debe tener el timbre de no bonificado, sin cobertura o carta que indica la no bonificación.
  - Copia de órdenes médicas de exámenes.
  - Informes médicos y órdenes del médico tratante que indica la derivación a otro especialista o profesional del área médica o sicopedagogo.

### **Importante:**

- Cuando la documentación llega incompleta o erróneamente tramitada, MEDIMEL la remite al Titular para su corrección.
- Los documentos tienen un plazo límite de reembolso de hasta 60 días corridos.
- Para evitar atrasos innecesarios es relevante indicar datos de contacto, celular, teléfono fijo, correo electrónico, etc.

## ¿Qué debo hacer para presentar reembolsos de una hospitalización?

- Formulario de reembolso gastos médicos Vida Security, debidamente llenado y firmado por el Titular y médico tratante.
- Programa médico cancelado (Bonos).
- Fotocopias de boletas de gastos médicos si fueron reembolsadas.
- Bono y/o comprobante que emite la Isapre como respaldo del reembolso.
- Boletas originales, en caso de no bonificar la Isapre, la boleta original debe tener el timbre de no bonificado, sin cobertura o carta que indica la no bonificación.
- Boletas emitidas por profesionales que no se encuentren en el programa médico.
- Formulario de salud de seguro Vida security (llenado por médico).
- Pre factura de la cuenta hospitalaria.
- Protocolo operatorio.
- Epicrisis.

**Importante:** Protocolo Operatorio por ley sólo es entregado al paciente. Este documento junto con la epicrisis deben ser entregados por la clínica al momento del alta del paciente.

**CONTACTOS VIDA SECURITY**

<b>Ciudad</b>	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Estatus</b>
Santiago Sucursal	Sucursal Reyes Lavalle 3194	(02) 2 584 2400	Recepción
Santiago Sucursal RRVV	Huerfanos 835, Piso 20, Of. 2001	(02) 2 584 2858	Recepción
Arica	7 de Junio 268 - Oficina 230 Edificio Mira Blau de Arica	(058) 2 231 502	Recepción
Iquique	San Martín 255 of. 73	(057) 2 360 010	Recepción/ Liquidación
Antofagasta	San Martín 2517	(055) 2 536 600	Recepción/ Liquidación
Copiapó	Atacama 686, Piso 2	(052) 2 350 010	Recepción/ Liquidación
La Serena	Av. El Santo 1360	(051) 2 470 010	Recepción/ Liquidación
Viña del Mar	Av. Libertad 877	(032) 2 766 070	Recepción/ Liquidación
Rancagua	Campos 423, 4º Piso, Of.406	(072) 2 740 993	Recepción
Talca	3 Oriente 1326 Of. 1D	(071) 2 34 0010	Recepción
Concepción	O'Higgins 420, piso 3	(041) 2 908 151	Recepción/ Liquidación
Temuco	Antonio Varas 838, 2º Piso	(045) 2 940 010	Recepción/ Liquidación
Valdivia	Independencia 521, Of.305	(063) 2 360 010	Recepción
Osorno	Av.Matta 549, piso 9, Of.905	(064) 2 450 010	Recepción/ Liquidación
Puerto Montt	Antonio Varas 510, Piso 2	(065) 2 560 010	Recepción
Punta Arenas	Lautaro Navarro N° 1139	(061) 2 247 946	Recepción
Chillán	18 de septiembre 661, local D y E	(042) 2 212 152	Recepción
Los Ángeles	ColoColo 451, piso 2 Of. 104	(043) 2 349 943	Recepción/ Liquidación
Curicó	Merced 255 piso 3 Oficina n° 303	(075) 2 544 142	Recepción
Call Center	Servicio al Cliente	800 222 100	Servicio

## CONTACTOS MEDIMEL

Coquimbo N°888, oficina 302, Antofagasta.  
tusalud@medimel.cl

Contraloría Médica y Atención Público  
Teresita Vergara  
(055) 2 457 721  
(09) 8901 3045  
contraloriamedica@medimel.cl

Contraloría Médica y Atención Público  
Alejandra González  
(055) 2 457 722  
(09) 9541 1696  
Contraloriamedica@medimel.cl

Atención Público  
Área Operacional y convenios  
Isabella Rojas  
(055) 2 457 723  
Isabella.rojasm@medimel.cl

Cruz Blanca-Plan Colectivo  
Viviana Tellez  
(055) 2 457 735  
Viviana.tellez@cruzblanca.cl

Emisora de Bonos Cruz Blanca  
Cruz Blanca  
(055) 2 457 736

Vida Security  
Pamela Pinto  
(055) 2 457 741  
ppinto@security.cl

MEDIMEL  
Fax  
(055) 2 457 750

### Horarios de atención MEDIMEL:

**Lunes a Viernes**

**Mañana: 08:30 hrs. a 13:00 hrs.**

**Tarde: 15:00 hrs. a 18:00 hrs.**

## Servicios de orientación MEDIMEL:

- Plan de salud Cruz Blanca.
- Servicio de urgencias.
- Convenio óptico.
- Convenio farmacia.
- Reembolsos y/o gastos médicos.
- Seguros catastróficos.
- Servicio de emergencia Móvil.
- Derivaciones a centros especializados.

### Importante:

- Exige tus derechos a los prestadores médicos, clínicas y centros de apoyo clínico.
- Para resolver tus inquietudes en el tema de salud, escribenos un email a: [tusalud@medimel.cl](mailto:tusalud@medimel.cl)

Recuerda siempre actualizar tus cargas ya sean:

- Hijos mayores de 18 años si están estudiando (2 veces en el año, trámite por separado en la Caja de Compensación Los Héroes e Isapre Cruz Blanca)
- Recién nacidos (RRHH MEL, Caja de Compensación Los Héroes, MEDIMEL e ISAPRE).
- Cónyuges o convivientes autorizados por la Compañía. (RRHH MEL, Caja de Compensación Los Héroes, MEDIMEL e ISAPRE).

# ANEXO 1


## LISTADO DE INSTITUCIONES

Ciudad	Clínica	Teléfono
Arica	Clínica San José	Mesa central: (058) 2 593 000
	Clínica Arica	Informaciones: (058) 2 241 300
Iquique	Clínica Iquique	Mesa central: (057) 2 393 200
		Urgencias: (057) 2 239 300
	Clínica Tarapacá	Call Center: (057) 2 397 000
Calama	Clínica El Loa	Urgencias: (055) 2 424 831 (055) 2 424 844 Mesa central: (055) 2 424 800
Antofagasta	Clínica Antofagasta	Mesa central: (055) 2 468 100 Urgencias: (055) 2 468 103
	Clínica Portada	Urgencia: (055) 2 694 250 Mesa central: (055) 2 694 200
	Hospital Militar del Norte	Urgencia: (055) 2 694 250 Mesa central: (055) 2 464 000
Copiapó	Clínica Atacama	Mesa central: (052) 2 354 450 Urgencias: (052) 2 354 451 (052) 2 354 474
	Hospital Regional de Copiapó	Mesa central: (052) 2 465 600 OIRS: (052) 2 465 401 Informaciones: (052) 2 465 620
Vallenar	Hospital de Vallenar	Mesa central: (051) 2 331 500 (051) 2 331 501 OIRS: (051) 2 331 800 (051) 2 331 503
La Serena	Clínica Elqui	Urgencias: (051) 2 563 039 Mesa central: (051) 2 563 000
Coquimbo	Clínica Regional Coquimbo	Urgencias: (051) 2 670 000
Quilpué	Clínica Los Carrera	Call Center: (032) 2 539 800
La Calera	Clínica Los Leones	Urgencias: (033) 2 296 425 Call Center: (033) 2 296 410
Viña del Mar	Clínica Reñaca	Call Center: (032) 2 658 000
Los Andes	Clínica Río Blanco	Call Center: (034) 2 590 500 Urgencias: (034) 2 590 535 (034) 2 590 536
Rancagua	Clínica Integral	Urgencias: (072) 2 950 650 (072) 2 950 651 Mesa central: (072) 2 950 000
Talca	Clínica del Maule	Mesa central: (071) 2 201 800 (071) 2 201 810 Urgencia: (071) 2 201 911

# ANEXO 2



FORMULARIO SEGURO COMPLEMENTARIO VIDA SECURITY ANEXO N°2

		N° 5645401	
seguros vida security previsión s.a. rut. 99.301.000 - 6		uso exclusivo de la compañía fecha: / /	
<b>Solicitud de Reembolso Gastos Médicos</b>			
<b>antecedentes del asegurado</b>			
rut asegurado titular		apellido paterno	apellido materno
teléfono fijo		celular	correo electrónico
nombre del paciente -asegurado- que efectuó el gasto		parentesco	fecha nacimiento (dd / mm / aaaa)
isapre		síntoma que originó la visita al médico	fecha primeros síntomas
continuación del tratamiento SI* <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		en caso de continuación de tratamiento, dar una referencia del caso	
en caso de accidente: indique la causa		fecha del accidente (dd / mm / aaaa)	lugar del accidente
gasto: fecha del gasto (dd / mm / aaaa) / /		fecha presentación del gasto a la Cia. / /	N° de documentos
			monto del gasto a cobrar a la Cia.
<b>declaración del asegurado</b>			
Declaro que la información detallada es verdadera y faculto a la Compañía de Seguros, para solicitar toda la información que necesite sobre mis antecedentes médicos (o de alguno de mis dependientes, si es el caso) y autorizo a los médicos, o instituciones que me han atendido, para que suministren la información necesaria o copia de los archivos clínicos, con la finalidad que se pueda evaluar o analizar la procedencia de mis gastos médicos.			
Firma Asegurado:			
<b>declaración del médico tratante</b>			
nombre del paciente		fecha de consulta o inicio tratamiento (dd / mm / aaaa) / /	firma y timbre médico tratante
rut prestador (médico)	nombre médico profesional	especialidad	registro
teléfono			
causa consulta: embarazo	otra causa (indicar)	diagnóstico	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
fecha concepción / /	fecha primeros síntomas / /		
tratamiento indicado (breve detalle, medicamentos tiempo)			
<b>certificación empresa contratante</b>			
razón social empresa	N° póliza	fecha envío a Cia. de Seguros	firma empresa
Certificamos que el asegurado titular señalado, es empleado activo de nuestra empresa, que su seguro estaba vigente al momento en que incurrió en los gastos dentales y que sus dependientes se encuentran amparados bajo el seguro indicado.			
<b>COMPROBANTE DE SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS</b>			
			N° 5645401
Señor(a) Asegurado Titular: este Recibo es para su información del número de Solicitud de Reembolso. Complétele, córtelo y guárdelo.			
nombre asegurado titular		rut	fecha
Yo, como Asegurado Titular, recibo conforme comprobante de Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos que declaro conocer y aceptar en todas sus partes.			

Importante:

Esta colilla queda de respaldo para el beneficiario, en caso de reclamos por reembolsos. Recuerde guardar esta colilla.





**MINERA ESCONDIDA**

Operada por BHP Billiton