



INFORMATIVO N°416
05 de mayo 2025

SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y COMPLEMENTARIO DE SALUD
INICIO DE VIGENCIA VIDA CÁMARA

Estimados afiliados y afiliadas:

Junto con saludar, es grato informarles que la Junta Nacional de Jardines Infantiles a través del Servicio de Bienestar, realizó un proceso de licitación pública para contratar un nuevo seguro colectivo de vida y complementario de salud para el período comprendido entre el **05 de mayo del 2025 hasta el 04 de mayo del 2027**, que fue adjudicado y contratado nuevamente a la compañía de seguros **Vida Cámara S. A.**

Por lo anterior, todos los afiliados y sus cargas legales reconocidas en la institución tendrán cobertura de sus gastos médicos por otro período de 24 meses. De esta manera, la compañía de seguros se hará cargo de los gastos médicos ocurridos desde el día 05 de mayo de 2025 en adelante.

Los gastos médicos con fecha anterior al 05 de mayo, serán también reembolsados por Compañía Vida Cámara pero con la Tabla de coberturas de la póliza anterior. Revisar Informativo [N°415](#) sobre término de contrato.

1.- CARACTERISTICAS PRINCIPALES DEL NUEVO SEGURO

El seguro contratado contempla un seguro de vida para todos los afiliados titulares y un seguro complementario de salud para titulares y sus cargas legales reconocidas en la institución. Las coberturas se entregarán a todos los afiliados y las afiliadas al Servicio de Bienestar, activos y jubilados, sin tiempos de carencia, sin discriminación por preexistencias médicas o exigencia de exámenes médicos. Algunas características de estos seguros son¹:

Monto máximo a reembolsar	300 U.F por asegurado (renovable anualmente)
Deducible Anual	Afiliada/o sin cargas = 0,0 U.F. Afiliada/o con 1 carga = 0,5 U.F. Afiliada/o con 2 o más cargas= 1,0 U.F.
Monto seguro de vida	Hasta 70 años: 50 U.F; 71-75 años: 20 U.F.; 76-80 años: 15 U.F.
Tabla de Beneficios (seguro salud)	Ver Anexo 1 que se adjunta a este informativo
Sistema Imed	Bonificación automática en consultas médicas y exámenes de laboratorio.
Bonificación directa en compra de medicamentos	Opera en Farmacias Salcobrand, Cruz Verde y Ahumada de forma obligatoria. Además, ofrece de forma voluntaria, bonificación en línea con otras farmacias, más económicas, como: ECO, Liga Chilena contra la Epilepsia, Fracción, entre otras.
Métodos de reembolsos	Por Plataforma Bienestar como medio oficial (alternativos: APP de celular y WhatsApp Vida Cámara)
Forma de pago	Transferencia electrónica en cuenta bancaria o pago en Servipag (para quienes no tengan cuenta bancaria).

¹ ***IMPORTANTE:** El Servicio de Bienestar podrá determinar una disminución del 10% de reembolso de ciertas coberturas con el fin de controlar siniestralidad (es decir la relación entre lo que se paga en primas y lo que se gasta en reembolsos), esto sólo en el caso que exista un aumento significativo de los gastos médicos colectivos, lo cual retomará su % de cobertura normal en cuanto sea controlada.





PLAZOS DE PRESENTACIÓN Y PAGO DE BENEFICIOS

Plazo de presentación de solicitud de reembolsos a la compañía	121 días corridos
Plazo del asegurado en días corridos para informar la disconformidad de la liquidación de gastos médicos	100 días corridos
Plazo de pago de las solicitudes de reembolso	5 días hábiles
Plazo de pago de gastos relacionados con el ítem de hospitalización	6 días hábiles
Plazo de pago de siniestros de vida:	14 días hábiles
Plazo de pagos de beneficios que exceden la suma de 1 millón de pesos.	10 días hábiles

PRINCIPALES CAMBIOS Y NUEVOS BENEFICIOS:

- a) Se reembolsarán gastos provenientes de **Recetas Magistrales** siempre y cuando exista un diagnóstico médico y contenga un componente medicamentoso (compuesto químico activo). La receta médica debe señalar que se trata de un preparado magistral, identificación del profesional que prescribe, identificación del paciente, prescripción magistral y duración del tratamiento, firma y fecha.
- b) Se cubrirá el tratamiento de enfermedades con **medicina biológica**, que tengan cobertura en ISAPRE O FONASA, previa presentación de diagnóstico e informe médico que fundamente su uso y corresponda la cobertura
- c) Los gastos que no tienen coberturas en el sistema de salud del afiliado, FONASA O ISAPRE, sea que no estén codificados o sean sin cobertura, **se pagarán al 50% de lo que indica el porcentaje de cobertura del ítem respectivo** (vía reembolso).
- d) En prestaciones ambulatorias con **cobertura GES-AUGE** se dará cobertura de un 50% del valor del copago a pagar por el asegurado, siempre que los afiliados se acojan correctamente y en forma completa a las canastas definidas en este, según cada patología.

La Cia. de seguros, ofrece en forma gratuita, entre otros, los siguientes beneficios:

- Sistema “YAPP”, es un comparador de precios y compra en línea de medicamentos. Ingresar [AQUÍ](#)
- Otras farmacias en convenio con Vida Cámara con reembolso automático en medicamentos (modalidad compra presencial). Ver farmacias [AQUÍ](#).
- Reembolso vía [App de celular](#) y vía WhatsApp para afiliados (número: +56 9 6509 9936) como medio alternativo a la Plataforma de Bienestar.
- Servicio de Telemedicina gratuita para medicina general, psicología, nutrición, personal trainer, veterinaria, enfermería paciente crónico, obstetricia, pediatría, yoga y pilates ([Medismart](#))
- Reembolso Automático en clínicas para prestaciones hospitalarias (Ventanilla Única). Algunos prestadores son: Clínica Indisa; Dávila; Las Condes; Alemana; Meds; Hospital Clínico Universidad de Chile; Clínica Santa María; Red Salud Santiago (ex Bicentenario); Red Salud Vitacura (ex Tabancura); Red Salud Providencia (ex Avansalud); Clínicas Red Salud Regiones; entre otras.

Más información sobre este nuevo seguro será publicada en Intranet de forma oportuna. Ante cualquier consulta lo invitamos a contactarse con su Encargada/o de Bienestar Regional o escribir al correo: bienestar@junji.cl.

Atentamente,
Servicio de Bienestar



ANEXO 1: NUEVA TABLA DE BENEFICIOS

COBERTURAS SALUD	% VIA BONO	% VIA REEMBOLSO	TOPE POR EVENTO	TOPE ANUAL UF	% Reembolso PAD
GASTOS AMBULATORIOS					
Consultas Médicas	60	40	0,4	10	
Exámenes y Procedimientos (Incluye Kinesiología)	54	40	Sin tope	12	
Cirugía Ambulatoria (incluye Cirugía Laser con Dioptrías igual o superior a 3)	50	50	Sin tope	50	50
Medicamentos Ambulatorios (incluye genéricos, bio-equivalente y de marca)	45	45		14	
CAEC ambulatorio (copago)	50	50	Sin tope	Sin tope	
GES ambulatorio (copago)	50	50	Sin tope	Sin tope	
SALUD MENTAL Y OTROS					
Consulta y Tratamiento Psiquiátrico y/o Psicológico, Psicopedagógico, Fonoaudiológico y Nutricionista.	50	40	0,4	8	
Hospitalización Psiquiátrica y/o Psicológica	45	40		10	
OTROS GASTOS AMBULATORIOS					
Óptica (incluye marcos, cristales y lentes de contactos)	50	50		5	
Prótesis y Órtesis (incluye audífonos, silla de ruedas y coche neurológico)	60	60		15	
GASTOS HOSPITALARIOS					
Día Cama hasta 30 días	80	80	Sin tope	4 por día	
Día Cama exceso 30 días	50	50	Sin tope	4 por día	
Servicios Hospitalarios (Derecho a Pabellón - Cirugía Dental por Accidente - Ambulancia Terrestre, Servicio de Enfermería, Medicamentos e Insumos) y Honorarios Médicos Quirúrgicos, Día Cama UTI/UCI	45	40	Sin Tope	Sin tope	50
CAEC Hospitalario (copago)	50	50	Sin tope	Sin tope	
GES Hospitalario (copago)	50	50	Sin tope	Sin tope	
GASTOS MATERNIDAD					
Parto Normal	45	30		15 por Evento	50
Cesárea	45	30		20 por Evento	
Aborto no Voluntario	45	30		10 por Evento	
Complicaciones del Embarazo o del Parto	45	30	Sin tope	Sin tope	
GASTOS SIN COBERTURA - NO CODIFICADOS					
GASTOS NO CODIFICADOS O SIN COBERTURA POR ISAPRE O FONASA. (Ítem ópticas FONASA mantiene 50% de reembolso).	50 (del ítem reembolso)			10 anual	
MONTO MÁXIMO A REEMBOLSAR AL AÑO		UF 300 POR ASEGURADO			
DEDUCIBLE ANUAL		Afiliada/o sola(o) sin cargas legales = U.F. 0,0 Afiliada/o con 1 carga legal = U.F. 0,5 Afiliada/o con 2 o más cargas legales = U.F. 1,0			