

SEGURO DENTAL GUEMA

¿Qué es el Seguro Dental GUEMA?

Este seguro dental tiene como objetivo mantener la salud bucal de los afiliados y sus cargas, para preservar sus dientes y su salud en el tiempo, así también quienes no se encuentren con un estado de salud óptimo el seguro comprende descuentos preferenciales en todo nuestro arancel para poder tener una salud bucal ideal.

GUEMA se compromete con mejorar y mantener la salud dental de toda su familia en forma responsable y oportuna, incluyendo diagnóstico y controles periódicos con el objetivo de pesquisar cualquier patología bucal y tratarla a tiempo. Por esta razón el seguro dental presenta **prestaciones sin costo** para mantener la salud dental del asegurado, además de beneficios en todo el arancel de nuestras clínicas.

La incorporación al seguro es de manera anual teniendo un costo de \$140.000 para el titular donde se incluye una **canasta de prestaciones costo 0** las cuales pueden ser utilizadas tanto por el asegurado como por sus cargas, así también acceder a descuentos preferenciales en nuestro arancel.

Este seguro está diseñado para empresas e instituciones que deseen adherirse y de esta manera beneficiar a sus colaboradores con un seguro accesible, con descuentos reales y una atención de calidad y oportuna.

¿Qué prestaciones tienen costo 0?

- Limpieza Dental o Detartraje Supragingival (máximo 2 prestaciones anuales)
Valor Referencial: \$38.000.- cada sesión.
- Profilaxis (máximo 2 prestaciones anuales)
Valor Referencial: \$26.000.- cada sesión
- Exodoncias Simples Adulto o Niño (máximo 4 prestaciones anuales)
Valor Referencial: \$32.000.- cada exodoncia
- Educación en Higiene Dental (máximo 2 prestaciones anuales)
Valor Referencial: \$15.000.- cada sesión
- Aplicación de Flúor Adulto o Niño (máximo 2 prestaciones anuales)
Valor Referencial: \$15.000.- cada aplicación
- Aplicación de Sellante Adulto o Niño (máximo 4 prestaciones anuales)
Valor Referencial: \$23.000.- cada aplicación
- Control 0 (una prestación anual)
Valor Referencial: \$9.500.-

EL COSTO TOTAL DE LAS PRESTACIONES, SI FUESEN CANCELADAS DIRECTAMENTE EN LA CLINICA ES DE \$417.500.-

¿Cómo afiliarse o contratar el seguro?

Como es un plan diseñado para empresas, el aseguramiento del afiliado debe realizarse a través de un contrato anual, el cual será renovado indefinidamente hasta que alguna de las partes (Empresa, Colaborador o GUEMA) declinen la afiliación. Si esto llegase a ocurrir, el cobro del seguro seguirá siendo efectivo hasta que termine el periodo de cobertura, permaneciendo todas las coberturas y prestaciones del seguro anteriormente señaladas.

Se entregara un contrato de afiliación el cual deberá ser llenado por el interesado y visado por recursos humanos o el encargado de la planta de la empresa. Una vez ingresados los colaboradores al sistema, quedaran automáticamente cubiertos por el seguro dental.

¿A quiénes cubre el seguro?

Este seguro cubre al afiliado y a toda su familia directa, siendo estos cónyuge e hijos. Para iniciar la cobertura de estos, el afiliado debe presentar documentos que certifiquen la relación o parentesco.

¿Cómo se realizará el pago del seguro?

El pago idealmente se realizará descontado por planilla, quedando a decisión del afiliado en el numero de cuotas que desee pagar. Sin embargo, también podrá realizarlo en nuestras instalaciones a través de tarjeta de débito, crédito o en efectivo (pago de la totalidad del seguro)

¿Los procedimientos tienen garantía?

Todos los procedimientos realizados en GUEMA C.O. tienen una garantía de 3 meses, sin embargo para hacer efectiva la garantía, deben cumplir los siguientes requisitos.

- Los tratamientos hayan sido realizados por profesionales de Clínica GUEMA en dependencias de nuestra clínica y no hayan tenido intervención de terceros.
- El paciente haya cumplido las prescripciones e indicaciones entregadas por el Odontólogo u Ortodoncista tratante.
- El paciente haya asistido a todos los controles clínicos, gratuitos, de seguimiento a los 6 y 12 meses después de terminado el tratamiento y luego un control anual indefinidamente, solicitando para ello una fecha y hora de atención en la Clínica, siendo el responsable de este control y agendamiento.
- El paciente se haya preocupado del cuidado y la mantención de la higiene bucal recomendada por el odontólogo tratante.
- Si se comunicó oportunamente a Clínica GUEMA cualquier molestia o problema derivado del tratamiento tan pronto se percató de este.
- El paciente haya cuidado sus aparatos, refiriendo cualquier inconveniente dentro del tiempo de cobertura de la garantía.

Exclusiones de la garantía:

- Fracturas ocasionadas por el mal uso o daño causado a las piezas dentales o prótesis por acciones indebidas como, por ejemplo: Abrir botellas con los dientes, masticar elementos no alimenticios, etc.
- Daños ocasionados por deportes de alto riesgo o accidentes sufridos por el paciente.
- Daño atribuido a terceros, traumatismos o fracturas por caídas.
- Casos de personas que tengan afecciones crónicas generales graves con efectos negativos a la salud bucal tales como: diabetes, epilepsia, insuficiencia hepática, renal, osteoporosis, tumores malignos y estados causados por radioterapia, tratamientos con citostáticos, pacientes con inmunidad comprometida, alteraciones del flujo salival.
- Casos de personas con disfunciones no tratadas en la o las articulaciones temporo-mandibulares.
- Tratamientos efectuados en otras clínicas dentales que intervengan cualquiera de los componentes del tratamiento odontológico.
- No están afectos a garantía los tratamientos sin terminar por abandono del paciente, cualquiera sea su motivo.
- No cumplir con las indicaciones post tratamiento, consignadas en la historia clínica del paciente. El control radiográfico exigido será gratuito para el paciente y se realizará la toma radiográfica para evaluar el estado del tratamiento. Para efectos de garantía, toda situación en la que se suponga correspondencia de garantía deberá ser evaluada por el director clínico de cada sucursal quien recabará todos los antecedentes radiográficos y de ficha clínica para resolver oportunamente. De ser necesario, el paciente podrá ser citado a control con el director clínico antes de resolver.