

Beneficio Adicional  
**COBERTURA DENTAL EN CLÍNICA DÁVILA VESPUICIO,  
 CENTROS DÁVILA Y CENTROS VIDAINTEGRA**  
**Código N°1296**

Serán beneficiarios de esta cobertura adicional, el cotizante y sus beneficiarios que se encuentren vigentes y detallados expresamente en el Formulario Único de Notificación (F.U.N.) de suscripción y/o modificación del Contrato de Salud, según corresponda, y que hayan contratado este beneficio adicional.

### Artículo 1: Descripción del beneficio adicional

El presente beneficio adicional otorga a los beneficiarios que se incorporan a este beneficio, un descuento distinto del Plan de Salud para las atenciones dentales que se efectúen, únicamente en los Centros Médicos Vidaintegra, Centros Médicos Dávila, y Clínica Dávila Vespucio conforme a las condiciones que se indican a continuación.

### Artículo 2. Bonificación

El presente beneficio adicional tendrá, únicamente para las prestaciones que se detallan a continuación, una bonificación que se calculará sobre la base del arancel correspondiente a cada centro, conforme a los códigos, nombres y topes aplicables:

| <b>Código producto</b>   | <b>1296</b>         |          |
|--|---------------------|----------|
| <b>Grupo de prestaciones</b>   | <b>Bonificación</b> |          |
| Evaluación inicial (*)   | 100%                |          |
| Limpieza bucal completa  |                     |          |
| Urgencia horario hábil (**)  |                     |          |
| Urgencia horario inhábil (***)   | 80%                 |          |
| Urgencia horario inhábil (***)   | 60%                 |          |
| Prevención (higiene, flúor, sellantes)                                   | 80%                 |          |
| Derecho a pabellón de cirugía menor (****)                               |                     |          |
| Acciones de ortodoncia   |                     |          |
| Acciones de odontología general  |                     |          |
| Acciones de cirugía bucal  |                     |          |
| Acciones de rehabilitación oral (coronas, prótesis removibles, carillas) |                     |          |
| Acciones de periodoncia  |                     |          |
| Acciones de odontopediatría  |                     |          |
| Acciones de implantología  |                     |          |
| Acciones de disfunción o trastornos temporomandibulares - dolor facial   |                     |          |
| Acciones de imagenología oral  |                     |          |
| Acciones de exodoncia  |                     |          |
| Acciones de endodoncia   |                     |          |
| Tope de descuento  |                     | Sin tope |

(\*) Incluye diagnóstico, radiografía panorámica y bitewing, además de derivación a especialidades.

(\*\*) Incluye urgencia odontológica ambulatoria en horario hábil para alivio del dolor en centro médico Vidaintegra Bandera, centros médicos Dávila Las Condes y Clínica Dávila Vespucio.

(\*\*\*) Atención de urgencia odontológica ambulatoria en horario inhábil para alivio del dolor. Disponible únicamente en Urgencia Odontológica de Clínica Dávila Vespucio, ubicada en Av. Serafín Zamora 190, Torre B, piso 1, comuna de La Florida, Región Metropolitana.

(\*\*\*\*) No incluye atención en pabellón central que requieran apoyo de anestesistas.

Asimismo, se incluyen las siguientes coberturas y beneficios:

- Evaluación inicial a costo cero. Incluye diagnóstico, radiografía panorámica y bitewing, además de derivación a especialidades.
- 2 higienes dentales al año a costo cero, las cuales consideran un examen inicial, higiene (instrucción, control y educación), profilaxis y detartraje.
- 2 atenciones de urgencias dentales al año a costo cero, para tratar alivio del dolor. Dichas urgencias consideran las siguientes prestaciones: consulta de urgencia, trepanación por urgencia, vaciamiento de abscesos y una radiografía. Incluye además una exodoncia simple, de ser requerida en el procedimiento. Estas 2 urgencias gratis al año aplican en horario hábil en centro médico Vidaintegra Bandera (ubicado en Banderas 101) y centro médico Dávila Las Condes (Avenida El Bosque Norte 0110). Beneficio no aplica en Clínica Dávila Vespucio.
- Implantes dentales unitarios, con un copago máximo de 14,5 UF.
- 1 tratamiento de ortodoncia con brackets metálicos al año, con un copago máximo de 14,5 UF anual.

### **Artículo 3. Condiciones de cobertura**

Para acceder a la cobertura establecida en el presente beneficio adicional, los beneficiarios deben cumplir los siguientes requisitos copulativos:

1. Debe encontrarse vigente el contrato de salud previsional del beneficiario con Isapre Vida Tres a la fecha de solicitar la cobertura asociada al beneficio adicional dental.
2. El beneficiario debe encontrarse incorporado en el presente beneficio adicional dental, lo que debe constar en el Formulario Único de Notificación (FUN) correspondiente.

### **Artículo 4. Procedimiento para obtener el beneficio adicional dental**

Para tener acceso a este beneficio adicional, el beneficiario deberá dirigirse a cualquier Centro Médico Vidaintegra, Centro Médico Dávila o Clínica Dávila Vespucio, presentando su cédula de identidad vigente.

Se deja expresa constancia que, en forma previa a recibir la prestación, el beneficiario deberá pagar el valor de la prestación directamente en el local del prestador, el cual considerará el descuento aplicado en virtud del presente beneficio adicional.

### **Artículo 5. Exclusiones, limitaciones y restricciones del beneficio adicional**

- Se excluyen cirugías maxilofaciales y sus prestaciones asociadas.
- Se excluyen aquellas prestaciones no contenidas en los aranceles Vidaintegra ni Dávila.
- Este beneficio adicional aplica exclusivamente en los centros médicos ambulatorios Vidaintegra, centros médicos ambulatorios Dávila, Clínica Dávila Vespucio y no incluye a la Clínica Dávila Recoleta.
- Se excluyen acciones de laboratorio e insumos dentales.

- Sobre las urgencias dentales en horario hábil: se excluyen las exodoncias de terceros molares o exodoncia con colgajo, y los tratamientos definitivos. Las atenciones de urgencia dental corresponden a aquellas para tratar el alivio del dolor, y no aplica para eventos traumatológicos, como accidentes. Estas atenciones de urgencia en horario hábil se realizarán exclusivamente en el Centro Médico Vidaintegra Bandera, ubicado en Banderas 101, Centro Médico Dávila Las Condes, ubicado en Avenida El Bosque Norte 0110, y en Clínica Dávila Vespucio, ubicado en Avenida Serafín Zamora 190, piso 4 torre A. La Florida, RM.
- Sobre las urgencias dentales en horario inhábil: Las atenciones de urgencia dental corresponden a aquellas para tratar el alivio del dolor, y no aplica para eventos traumatológicos, como accidentes. Beneficio aplica solo en Clínica Dávila Vespucio ubicado en Avenida Serafín Zamora 190, piso1 torre B. La Florida, RM. Las atenciones de urgencia en horario inhábil corresponden a aquellas realizadas de lunes a viernes, de 20:00 a 08:00. domingos y feriados.
- Sobre el copago máximo de implantes unitarios: se excluyen los implantes provisorios, exodoncias previas, material regenerativo, tratamientos y/o cirugías complementarias de mayor complejidad, y las imágenes.
- Sobre el copago máximo de ortodoncia anual: no considera los tratamientos quirúrgicos, exodoncias, procedimientos complementarios u ortopédicos previos, así como prestaciones de radiología extraoral, retiro de frenillos y tratamiento de contención.

#### **Artículo 6. Precio**

El valor mensual de este Beneficio Adicional por beneficiario es el siguiente:

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Producto               | Dental 80% |
| Costo por beneficiario | 0,31 UF    |

El precio de este beneficio se expresa en Unidades de Fomento (UF).

El precio total del grupo familiar se señala al pie de este documento y en el Formulario Único de Notificación (FUN) correspondiente. Para calcular la equivalencia del precio en moneda nacional se utilizará el valor que tenga dicha unidad el último día del mes en que se pagaron o debieron pagarse las remuneraciones del cotizante dependiente. En el caso del cotizante independiente, se considerará la UF del último día del mes anterior al período del pago respectivo.

El valor mensual de este beneficio adicional se sumará y estará comprendido en el precio de los productos adicionales que se consigna en el Formulario Único de Notificación (FUN) del cotizante, y se pagará conjuntamente con dicha cotización mensual de salud.

#### **Artículo 7. Destinación de excedentes**

El afiliado destina expresamente para el pago de todo o parte del precio del presente beneficio adicional, la parte de sus excedentes de cotización que correspondan y autoriza a la Isapre expresamente para efectuar el descuento e imputación respectiva. En caso de ser insuficientes los excedentes para el pago del precio de este producto, la diferencia es de cargo del cotizante y se incluirá en el Formulario Único de Notificación (FUN) correspondiente, en el ítem "Cotización Pactada".

## **Artículo 8. Modificaciones**

Isapre Vida Tres podrá modificar al término de cada período anual contratado, el precio, porcentajes de descuento, tope anual de descuento estipulado en el beneficio adicional contratado por el afiliado, así como cualquier otra materia que determine.

Para estos efectos, Isapre Vida Tres deberá comunicar al cotizante su nueva proposición de cobertura mediante carta dirigida al domicilio registrado en la Isapre y/o correo electrónico (en caso de tenerlo registrado), con una anticipación mínima de 1 mes al vencimiento del período anual respectivo. El afiliado deberá aceptar la modificación mediante la suscripción del Formulario Único de Notificación (FUN) hasta el último día del mes de cumplimiento de su anualidad contractual. De no hacerlo dentro del aludido plazo, el beneficio terminará automáticamente, procediendo la Isapre a efectuar la rebaja del precio a través del Formulario Único de Notificación correspondiente.

## **Artículo 9. Vigencia del beneficio**

El presente Beneficio Adicional tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de inicio de vigencia de beneficios indicada en el Formulario Único de Notificación (FUN) de incorporación de este beneficio, siempre que el afiliado se mantenga vigente en el plan de salud complementario bajo el cual suscribió el beneficio adicional. Si el afiliado modifica su plan de salud terminará automáticamente el beneficio, salvo que el nuevo plan de salud contemple la incorporación de este beneficio.

Con todo, respecto de los afiliados de Isapre Vida Tres que contraten este beneficio adicional, el primer período de vigencia se extenderá sólo por el lapso de tiempo que reste para el cumplimiento del período anual de vigencia de su Contrato de Salud con Isapre Vida Tres. En este caso, el monto máximo anual para este período corresponde a la proporción de meses que restan para la fecha de anualidad sobre el año completo. En consecuencia, a contar del segundo periodo coincidirá el cumplimiento del periodo anual de esta cobertura con el de la anualidad del contrato de salud del afiliado.

La renovación del producto adicional será automática al final del período anual original o de cualquiera de sus prórrogas siguientes, a menos que el cotizante manifieste su opinión en contrario con una anticipación mínima de 30 días a la fecha de término, sin necesidad de expresar causa, lo que deberá hacerse a través de la firma del Formulario Único de Notificación (FUN) de eliminación del producto. El término de esta cobertura se producirá el último día del mes siguiente al de la firma del Formulario Único de Notificación (FUN).

#### **Artículo 10. Causales de término de beneficio**

- a) Aviso de término por parte del el cotizante al cumplimiento del período anual o alguna de sus prórrogas.
- b) Término del convenio de servicio contratado por Isapre Vida Tres S.A. con Centros Médicos Vidaintegra, Centros Médicos Dávila o Clínica Dávila Vespuccio, a menos que la Isapre esté en condiciones de ofrecer otro proveedor en su reemplazo. Para estos efectos, Isapre Vida Tres S.A. deberá comunicar al cotizante el nuevo proveedor mediante carta y/o correo electrónico (en caso de tenerlo registrado en la Isapre), a más tardar, el último día del mes ante precedente al cambio de proveedor. El afiliado podrá rechazar la propuesta hasta el último día del mes anterior a la fecha de inicio de beneficios con el nuevo proveedor. De no hacerlo dentro del aludido plazo, el beneficio se entenderá prorrogado por un nuevo periodo anual sin necesidad de declaración alguna. No suscripción por el cotizante del Formulario Único de Notificación (FUN) de modificación del beneficio, conforme a lo señalado en el artículo 9.
- c) Término del contrato de salud previsional.
- d) Este beneficio terminará en forma anticipada en caso de mal uso del mismo, por beneficiario o terceros.

#### **Artículo 11. Resolución de controversias**

Las controversias que se susciten entre la Isapre y el afiliado o sus beneficiarios, respecto del funcionamiento y aplicación del presente beneficio adicional, serán resueltas por la Superintendencia de Salud.

**Artículo 12. Prestaciones bonificadas en este beneficio adicional**

| Descripción  | Códigos   |           |           |           |           |           |           |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Evaluación inicial   | 271000100 |           |           |           |           |           |           |
| Derecho a pabellón de cirugía menor                                      | 271021727 |           |           |           |           |           |           |
| Acciones de imagenología oral  | 271100401 | 271100402 | 271100403 | 271100404 | 271100405 | 271100500 | 271100100 |
|  | 271100200 | 271100300 | 271100301 | 271100302 | 271100303 | 271100502 |           |
| Prevención   | 271000200 | 271001000 | 271001200 | 271001502 | 271001505 |           |           |
| Acciones de odontología general  | 271000400 | 271002200 | 271002802 | 271003703 | 271004200 | 271004300 | 271004400 |
|  | 271004500 | 271004600 | 271004700 | 271004903 | 271005300 | 271010102 | 271010103 |
|  | 271011400 | 271016900 | 271017000 | 271021506 |           |           |           |
| Acciones de odontopediatría  | 271015001 | 271015201 | 271015203 | 271015300 | 271015504 | 271015506 | 271015508 |
|  | 271009802 | 271002000 |           |           |           |           |           |
| Acciones de ortodoncia   | 271002100 | 271015916 | 271015925 | 271016002 | 271016600 | 271022704 | 271016702 |
|  | 271015700 | 271015918 | 271015926 | 271016100 | 271016700 | 271015801 | 271021908 |
|  | 271015702 | 271015919 | 271015928 | 271016201 | 271016701 | 271009803 | 271022703 |
|  | 271015708 | 271015921 | 271015929 | 271016300 | 271016500 | 271015931 | 271015924 |
|  | 271015802 | 271015923 | 271015930 | 271016301 | 271015902 |           |           |
| Acciones de cirugía bucal  | 271009700 | 271017601 | 271018210 | 271019200 | 271020010 | 271020400 | 271021901 |
|  | 271016800 | 271017602 | 271018900 | 271019300 | 271020100 | 271020402 | 271021902 |
|  | 271017500 | 271017701 | 271018901 | 271019800 | 271020200 | 271021000 | 271021903 |
|  | 271017600 | 271017901 | 271018903 | 271020000 | 271020300 | 271021200 | 271021904 |
|  | 271021905 | 271021906 | 271021907 | 271021909 | 271022700 |           |           |
| Acciones de rehabilitación oral (coronas, prótesis removibles, carillas) | 271005400 | 271007500 | 271009717 | 271009750 | 271009758 | 271009765 | 271009764 |
|  | 271005500 | 271007600 | 271009722 | 271010400 | 271009759 | 271009766 | 271009757 |
|  | 271005600 | 271007700 | 271009725 | 271022701 | 271009760 | 271009767 | 271009749 |
|  | 271006500 | 271007900 | 271009726 | 271022702 | 271009761 | 271009768 | 271009715 |
|  | 271006700 | 271008000 | 271009744 | 271009755 | 271009762 | 271009769 | 271007300 |
|  | 271006702 | 271008100 | 271009746 | 271009756 | 271009763 | 271009775 |           |
| Acciones de periodoncia  | 271011100 | 271012300 | 271012415 | 271012423 | 271012500 | 271013600 | 271012800 |
|  | 271011300 | 271012400 | 271012418 | 271012427 | 271012600 | 271013601 | 271012436 |
|  | 271011401 | 271012401 | 271012421 | 271012428 | 271012700 | 271012422 | 271012412 |
|  | 271012100 |           |           |           |           |           |           |
| Acciones de implantología  | 271021504 | 271021514 | 271021519 | 271021523 | 271021528 | 271021723 | 271009771 |
|  | 271021509 | 271021515 | 271021520 | 271021525 | 271021700 | 271021806 | 271009776 |
|  | 271021510 | 271021516 | 271021521 | 271021526 | 271021702 | 271021807 | 271009777 |
|  | 271021511 | 271021517 | 271021522 | 271021527 | 271021703 | 271009770 | 271009778 |
|  | 271009780 | 271009782 | 271009787 | 271009785 | 271009783 | 271009781 | 271009779 |
|  | 271009784 | 271009786 | 271009788 |           |           |           |           |
| Acciones de disfunción o trastornos temporomandibulares - dolor facial   | 271011901 | 271011913 | 271011924 | 271011932 | 271011938 | 271009795 | 271009793 |
|  | 271011904 | 271011914 | 271011925 | 271011933 | 271011939 | 271009796 | 271009794 |
|  | 271011905 | 271011918 | 271011926 | 271011934 | 271009791 | 271009797 | 271011936 |
|  | 271011908 | 271011919 | 271011927 | 271011935 | 271009792 | 271011931 | 271011937 |
|  | 271011909 | 271011920 | 271011928 | 271011912 | 271011921 |           |           |
| Acciones de exodoncia  | 271001509 | 271017200 | 271017300 | 271017400 |           |           |           |
| Acciones de endodoncia   | 271008600 | 271008701 | 271009300 | 271009502 | 271010700 | 271009774 | 271009773 |
|  | 271008601 | 271008702 | 271009402 | 271009506 | 271010900 | 271010501 | 271009403 |
|  | 271008700 | 271009200 |           |           |           |           |           |

**Identificación del Cotizante**

Beneficio Adicional

COBERTURA DENTAL EN CLÍNICA DÁVILA VESPUCIO, CENTROS  
DÁVILA Y CENTROS VIDAINTEGRA

Nombre Cotizante:

Nombre Beneficiario asociado al producto:

RUT Cotizante:

RUT Beneficiario asociado al producto:

E-mail cotizante:

Plan de salud:

Código Producto: 1296

Fecha:

Nro. FUN:

Precio Total UF:

Junio/2024

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE ISAPRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA COTIZANTE

\_\_\_\_\_  
Huella dactilar Afiliado