Sermecoop
Cooperativa de Servicios

Plan Individual de Salud 180°

NUESTRA **COOPERATIVA**

Sermecoop

Juntos nos protegemos mejor

La primera y **más grande** cooperativa de salud del país

Somos una organización sin fines de lucro con más de 55 años de experiencia en la entrega de Servicio y Beneficios de salud. Tenemos un propósito claro:

“Proteger la salud de nuestros socios y quienes les rodean”.

Sin deducible • Sin periodo de carencia
Sin límite máximo de edad para el ingreso

- ✓ **Aceptamos** enfermedades preexistentes.
- ✓ **Reembolsos** a través de **Imed**.
- ✓ **Reembolsos 100% digital** a través de Sucursal Virtual y App .
- ✓ **Bonificación en línea** con las principales cadenas de farmacias.
- ✓ **Pagas siempre lo mismo**. Precio fijo en $CLP por la vigencia del contrato.
- ✓ **Sin declaración de salud**.

En Sermecoop
SOMOS SOCIOS

Ser **socio** de nuestra cooperativa brinda la oportunidad de ***ser parte activa*** en la entrega de protección y calidad de vida para ti y miles de personas en Chile.

Participación voluntaria

Ser socio es muy fácil

Serás parte de la propiedad

Como **socio*** puedes contratar alguno de nuestros planes de salud y programa de beneficios, y además, tendrás **derecho** a:

- **Votar en la Asamblea**
- **Conocer el Estado de Resultados**
- **Postular y formar parte del CDA**

*La propiedad de Sermecoop es de todos sus socios, quienes acceden a la calidad de tal mediante la firma de la ficha de solicitud de incorporación y adquisición voluntaria de 01 cuota de participación ($159 a diciembre 2023, incluida en el primer pago del servicio), lo que te entrega derechos y obligaciones sociales, como son acceder a recibir los servicios de la Cooperativa previo pago de las cuotas sociales.

CONOCE LAS CARACTERÍSTICAS
DE NUESTRO SERVICIO

Cuentas con nuestro apoyo

- ✓ Se aceptan personas con enfermedades preexistentes, entregando **continuidad de cobertura a las patologías existentes**, sin ser necesario completar una declaración de estas.
- ✓ Los topes de cobertura son anuales e individuales por beneficiario.
- ✓ No tienes que cumplir periodos de carencias.
- ✓ **Sin discriminación**, NO limitamos el ingreso o permanencia de acuerdo a la edad o género
- ✓ Puedes incorporar a tus cargas familiares
- ✓ Bonificación en línea a través de Sistema I-MED.
- ✓ Se bonifican atenciones canceladas a través de excedentes.
- ✓ Convenios con prestadores preferentes.
- ✓ Cobertura para atención a través de la modalidad Libre Elección.

Conoce más acerca del servicio contratado, ingresando a nuestro sitio web www.sermecoop.cl

ALGUNAS
DE NUESTRAS COBERTURAS

- ✓ Cobertura para atención de Fonoaudiología.
- ✓ Cobertura para el Servicio de Ambulancia (Terrestre y Aérea).
- ✓ Cobertura para atención de Nutricionista.
- ✓ Cobertura para cintas de control de Glicemia. (*)
- ✓ Cobertura para Métodos Anticonceptivos Femeninos (ítem farmacia).
- ✓ Cobertura para atenciones de Psicopedagogía derivadas por médico tratante.
- ✓ Cobertura para hijos antes de nacer y recién nacido, siempre que la madre esté registrada como titular o carga cónyuge en el convenio.
- ✓ El recién nacido tendrá cobertura desde el momento de su nacimiento, (incorporación a realizar en un plazo máximo de 60 días desde el nacimiento).
- ✓ Las vitaminas tienen cobertura en el caso de embarazadas y menores de 1 año.
- ✓ Cobertura para la compra de sillas de rueda dentro del ítem Prótesis y Órtesis, bastones y colchones anti escaras; siempre indicados mediante orden médica. (*)
- ✓ Se cubrirán las hormonas del crecimiento por talla baja, hasta los 14 años. (*)
- ✓ Se cubrirán vitaminas, complejos vitamínicos en los diagnósticos de osteoporosis, osteopenia, cáncer de tiroides y/o paratiroides, post cirugía bariátrica (por un período máximo de 6 meses), anemia, menopausia, climaterio. (*)

(*) Con Evaluación de tratamiento completada por el médico tratante.

CUADRO
DE COBERTURA

Descubre toda la protección que entrega nuestro servicio

CUADRO COBERTURAS			
HOSPITALARIO			
	% Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Día Cama	50	$72.000	$540.000
Día Cama UTI - UCI - Intermedio	50	$108.000	
Exceso de día Cama sobre 30 días	50	$72.000	
Servicios Hospitalarios (Derechos de pabellón, equipos, insumos y medicamentos, exámenes de laboratorio, imagenología y procedimientos)	40	SIN TOPE	
Honorarios Médicos Quirúrgicos	40		
Cirugía Máxilo Facial por Accidente	40		
Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	40		
Gasto Donante Vivo	40		
Gasto Donante Post Morten	40		
Hospitalario GES	100		
Tratamiento Obesidad Mórbida (Cirugía Bariátrica)	40	SIN TOPE	$360.000
MATERNIDAD			
	% Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Parto Normal	40	SIN TOPE	$288.000
Parto Cesárea	40		$360.000
Aborto no Voluntario	40		$288.000
Complicaciones del Parto	40		$288.000
Complicaciones del Embarazo	40		$288.000
AMBULATORIO			
	% Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Consultas Médicas con Reembolso	40	$18.000	$360.000
Consultas Médicas con Bono	40	$18.000	
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Reembolso	40	$36.000	$360.000
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Bono	40	$36.000	
Procedimientos de Diagnóstico con Reembolso (Incluye Yeso)	40	SIN TOPE	$360.000
Procedimientos de Diagnóstico con Bono (Incluye Yeso)	40		
Procedimientos Terapéuticos con Reembolso	40		
Procedimientos Terapéuticos con Bono	40		
Terapia Ocupacional con Reembolso	40		
Terapia Ocupacional con Bono	40		
Kinesiología con Reembolso	40		
Kinesiología con Bonos	40		
Cirugía Láser Ocular *	40	SIN TOPE	$180.000
Cirugía Ocular (Excluye Láser)	40		
Cirugía Ambulatoria	40		$360.000
Ambulatorio GES	100	SIN TOPE	SIN TOPE

CUADRO
DE COBERTURA

Descubre toda la protección que entrega nuestro servicio

MEDICAMENTOS			
	%Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Drogas Antineoplásicas	40	SIN TOPE	$180.000
Drogas Inmunosupresoras	40		
Medicamentos Ambulatorios de Marca y Bioequivalentes de Marca	40		
Medicamentos Ambulatorios Genéricos y Bioequivalentes Genéricos	100		SIN TOPE
PRÓTESIS Y ÓRTESIS			
	%Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Prótesis (excluye prótesis dentales) y Órtesis	40	SIN TOPE	$288.000
Plantillas Ortopédicas	40		
Aparatos Auditivos	40		$180.000
Marcos, Cristales Ópticos	40		$72.000
ADICIONALES			
	% Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Fonoaudiología con Reembolso	40	$15.000	$360.000
Fonoaudiología con Bonos	40	$15.000	
Servicio de Ambulancia Terrestre y Aérea	40	SIN TOPE	$360.000
PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA			
	% Bonificación	Tope / Evento ($)	Tope/ Anual ($)
Consulta Psiquiátrica y/o Psicológica	40	$15.000	$360.000
Psicopedagogía	40	$15.000	
Hospitalización Psiquiátrica	40	SIN TOPE	$360.000
TOPE GLOBAL ANUAL DEL PLAN SALUD $7.000.000			

CONSIDERACIONES
DEL SERVICIO

Detalle de coberturas:

• (*) Cirugía Óptica: Comprende todos los gastos derivados del procedimiento de la cirugía Lásik o similares, siempre y cuando el beneficiario acredite la necesidad del procedimiento. Se considera cualquier grado de dioptría. Se incluye dentro de la Cirugía Óptica el tratamiento quirúrgico del Pterigion. Se considera cirugía óptica, aquella realizada por el médico especialista en oftalmología, aplicada al globo ocular, vías ópticas y anexos, excluyéndose el párpado. Este tipo de cirugía se reembolsa en forma paquetizada, es decir, se incorporan en este ítem, los gastos incurridos por honorarios médicos, insumos, fármacos y pabellón. Si es requerida alguna prótesis esta será reembolsada a través del ítem Prótesis y Órtesis."

Recuerde que: Toda consulta debe realizarse por una persona habilitada y autorizada legalmente para practicar la medicina humana, calificada para efectuar el tratamiento alópata requerido y que posee título de médico cirujano otorgado o validado por una universidad reconocida por el Estado de Chile de acuerdo a lo dispuesto en el Código Sanitario o por la autoridad de salud extranjera respectiva si la prestación o gasto médico se produjo fuera de Chile.

A tener en cuenta:

• El servicio tendrá vigencia por 12 meses a partir de la fecha de contrato.

• Las cargas deben ser ingresadas al inicio del contrato. Posteriormente, no se aceptarán incorporaciones de cargas hasta la renovación.

• En caso de renuncia, no se podrá reincorporar a nuestro servicio antes de 12 meses.

NUESTROS **CONVENIOS**

Disfruta de descuentos especiales para mejorar tu salud y calidad de vida. Prestadores de salud a nivel nacional, integrado por: laboratorios, centros médicos, clínicas, entre otros.

CONVENIOS **COPAGO $0**

sanasalud
Red Médica, Dental y Dermoestética

LABORATORIO E IMÁGENES
RM - Regiones

SANASALUD

Conoce más >>

Clínica San Antonio

LABORATORIO E IMÁGENES
San Antonio

CLÍNICA SAN ANTONIO

Conoce más >>

Centro Médico Santa Catalina

LABORATORIO E IMÁGENES
Buin

Centro Médico Santa Catalina

Conoce más >>

medicenter
Experiencia en Salud

LABORATORIO E IMÁGENES
RM - Puerto Montt

MEDICENTER

Conoce más >>

medicenter
Experiencia en Salud

CONSULTAS
RM - Puerto Montt

MEDICENTER

Conoce más >>

medicenter
Experiencia en Salud

PROCEDIMIENTOS Y OTROS
RM - Puerto Montt

MEDICENTER

Conoce más >>

OREM
LABORATORIO CLÍNICO

LABORATORIO
Talca

OREM

Conoce más >>

CLINI

LABORATORIO E IMÁGENES
RM

Clini

Conoce más >>

kimagen
CENTRO DE IMÁGENES

IMÁGENES
Talca

Kimagen

Conoce más >>

NUESTROS
CONVENIOS

¡TENEMOS BONIFICACIÓN **EN LÍNEA!**

Y ATRACTIVOS DESCUENTOS COMERCIALES.

Cruz Verde

farmacias ahumada

SALCOBRAND

Haz clic y conoce nuestros convenios

Sermecoop
Juntos nos protegemos mejor

Prestaciones no cubiertas

Valoramos la confianza, por eso queremos que conozcas en detalle nuestras prestaciones y beneficios no cubiertos, así sabrás cómo aprovechar de mejor forma la protección que te entrega tu **Sistema de Reembolsos de Salud**

PRESTACIONES
NO CUBIERTAS

El presente Contrato no cubre gastos médicos en que haya incurrido un beneficiario que sean relativos a alguna de las prestaciones, medicamentos, gastos farmacéuticos, procedimientos o estudios que se indican a continuación, o se originen, o sean consecuencia o complicación de alguna incapacidad que se menciona en el presente artículo.

1. Hospitalizaciones para fines de rehabilitación.

2. Gastos asociados Curas de sueño, cuidado sanitario, períodos de cuarentena o aislamiento.

3. Cirugías y/o tratamientos estéticos, cosméticos, plásticos, dentales (blanqueamiento y otros estéticos), que sean para fines de embellecimiento.

4. Tratamientos y medicamentos por adicción a drogas, alcoholismo o tabaquismo. Lesión, enfermedad o tratamiento causado por ingestión de alcohol, somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efectos análogos o similares, o hechos deliberados que cometa el beneficiario, tales como los intentos de suicidio, lesiones auto infringidas.

5. Los siguientes tratamientos, estudios o condiciones de salud:

i. La cirugía por obesidad, denominada como bariátrica u otras similares, independientemente de la existencia de otras incapacidades asociadas, sus tratamientos, consecuencias y complicaciones, cuando el Índice de masa corporal (IMC) es menor a 35.

ii. Tratamientos para adelgazar de medicamentos, para beneficiarios con IMC menor a 35. Además, no se cubrirán gastos por concepto de gimnasio y recetarios magistrales.

iii. Estudios y tratamientos por talla baja, gigantismo y todo tipo de hormonas del crecimiento en mayores de 14 años.

iv. Fármacos antagonistas LH y RH, cuando la prescripción no esté relacionada con diagnósticos de hiperplasia benigna de próstata, cáncer de próstata, cáncer de ovario y pubertad precoz.

v. En los procedimientos de fertilidad, no se bonifican gastos asociados a mantenciones mensuales post criopreservación, procedimientos de inseminación con donación de espermios, óvulos y embriones; como también no se cubrirá los gastos relacionados a Útero subrogado.

PRESTACIONES
NO CUBIERTAS

6. Los siguientes insumos o gastos farmacéuticos no se cubrirán, aun cuando éstos sean con fines terapéuticos, ellos son:

i. Cualquier tipo de alimento o sustituto alimenticio, aunque tenga fines terapéuticos.
ii. Fármacos experimentales y/o alternativos.

7. Lesión o enfermedad causada por:

i. Guerra civil o internacional, sea que esta haya sido declarada o no, invasión y actividades u hostilidades de enemigos extranjeros.

ii. Participación activa del beneficiario en rebelión, revolución, insurrección, poder militar, terrorismo, sabotaje, tumulto o conmoción contra el orden público, dentro o fuera del país.

iii. Participación del beneficiario en actos calificados como delitos por la ley.

iv. Negligencia, imprudencia o culpa grave por parte del beneficiario.

v. Estado de ebriedad o los efectos de drogas o alucinógenos en el beneficiario.

vi. Fusión y fisión nuclear o cualquier accidente nuclear.

8. Tratamientos, medicamentos o vacunas para el sólo efecto preventivo, exámenes no inherentes o necesarios para el diagnóstico de una incapacidad, así como también los exámenes solicitados para postulaciones a instituciones.

9. Hospitalización domiciliaria y la atención particular de enfermería fuera del recinto hospitalario.

10. Gastos por acompañantes, mientras el beneficiario se encuentre hospitalizado, tales como, gastos de alojamiento, comidas y otros.

11. Lesión o enfermedad surgida de la ocupación del beneficiario, cubierta por la legislación de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

12. Tratamientos de iriología, reflexología, apiterapia, quiropraxia, hipnosis, terapia de hierbas, reiki, auriculoterapia, tratamientos en base a cannabis y en general tratamientos médicos no tradicionales o experimentales.

PRESTACIONES
NO CUBIERTAS

13. Ventilador portátil CPAP o BIPAP.

14. Arriendo de aparatos o equipos médicos y/u ortopédicos, tales como, sillas de ruedas, camas médicas, colchones antiescaras, equipos de oxigenación tales como oxígeno portátil, concentrador de oxígeno.

15. Humidificadores y purificadores de ambiente.

16. Gastos médicos productos de un accidente por trauma o quemadura (atención de urgencia u hospitalizaciones) por la realización o participación en una actividad o deporte riesgoso, considerándose como tales aquellos que objetivamente constituyan una agravación del riesgo o se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos. A vía de ejemplo, y sin que la enumeración sea taxativa o restrictiva, sino que meramente enunciativa, se considera actividad o deporte riesgoso el manejo de explosivos, la minería subterránea, los trabajos en altura o líneas de alta tensión, la inmersión submarina, el pilotaje civil, el paracaidismo, el montañismo, las alas delta, el benji, el parapente, las carreras de autos y motos, entre otros.

17. Criopreservación, así como la compra de células madre.

18. Gastos que no estén expresamente indicados en el sistema de reembolsos de gastos en salud.

19. Fármacos que no se encuentren incluidos en el Vademécum SERMECOOP.

20. Documentos incompletos, enmendados o ilegibles.

21. Boleta, Evaluación de Tratamiento, Recetas y Órdenes médicas proporcionadas por un familiar del beneficiario.

22. Se excluyen recetas ópticas emitidas por optómetra y ópticos contactólogos.

Sermecoop
Juntos nos protegemos mejor

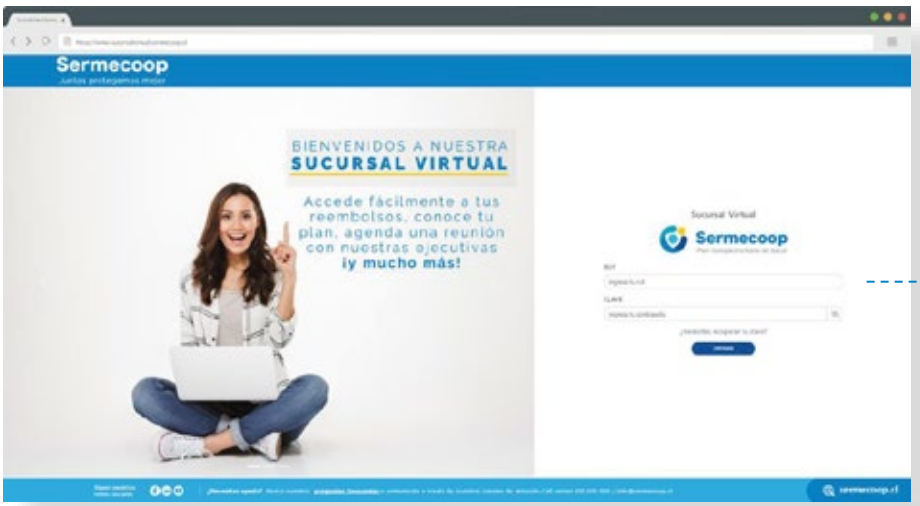
¿Cómo acceder a tu sucursal virtual?

CONOCE NUESTRA
SUCURSAL VIRTUAL

Sermecoop
Juntos protegemos mejor

www.sermecoop.cl

Haz click en sucursal virtual

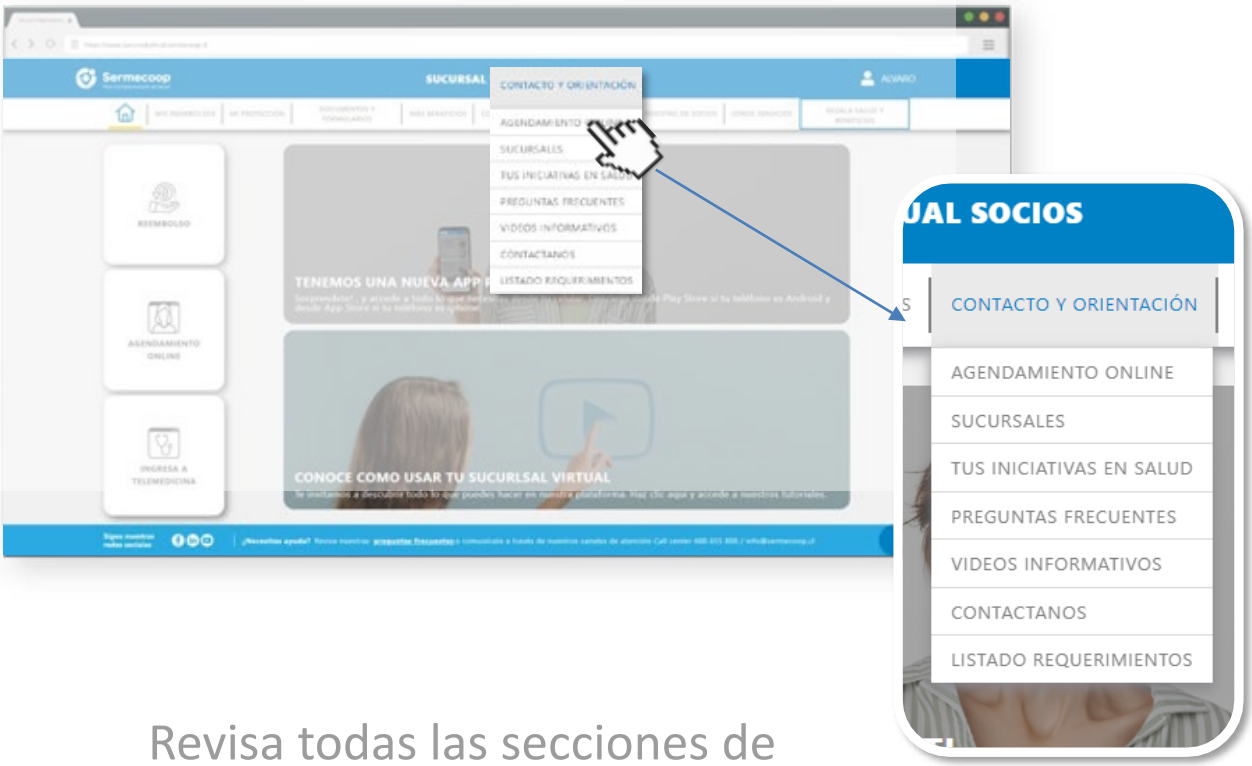


Ingresa tu RUT y contraseña

La primera vez que inicias sesión, tu contraseña será

inicio123

CONOCE NUESTRA
SUCURSAL VIRTUAL



Revisa todas las secciones de
“Contacto y Orientación”
Donde accederás a tutoriales y ayuda

FORMAS
DE REEMBOLSAR

REEMBOLSO EN LÍNEA
IMED / FARMACIAS EN CONVENIO

- ✓ Reembolso inmediato en aquellos prestadores que cuenten con el sistema de validación de huella.
- ✓ En Cruz Verde, Ahumada y Salcobrand obtendrás tu beneficio en el punto de atención.

REEMBOLSO AUTOGESTIONADO
SUCURSAL VIRTUAL / APP MÓVIL

Podrás realizar todos tus reembolsos ambulatorios y hospitalarios. Pudiendo hacer seguimiento de tu solicitud.

Bonificación **Imed** sin restricción a lo largo del país

Servicio **%100 digital**

Reembolso inmediato en **cadenas de farmacias**

Plazos para la liquidación de Reembolsos:

- 5 días hábiles para atenciones ambulatorias
- 10 días hábiles atenciones hospitalarias y maternidad.
- El plazo para la entrega de los gastos ambulatorios y hospitalarios será de 60 días desde la fecha de atención y/o emisión del bono u otro documento contable.

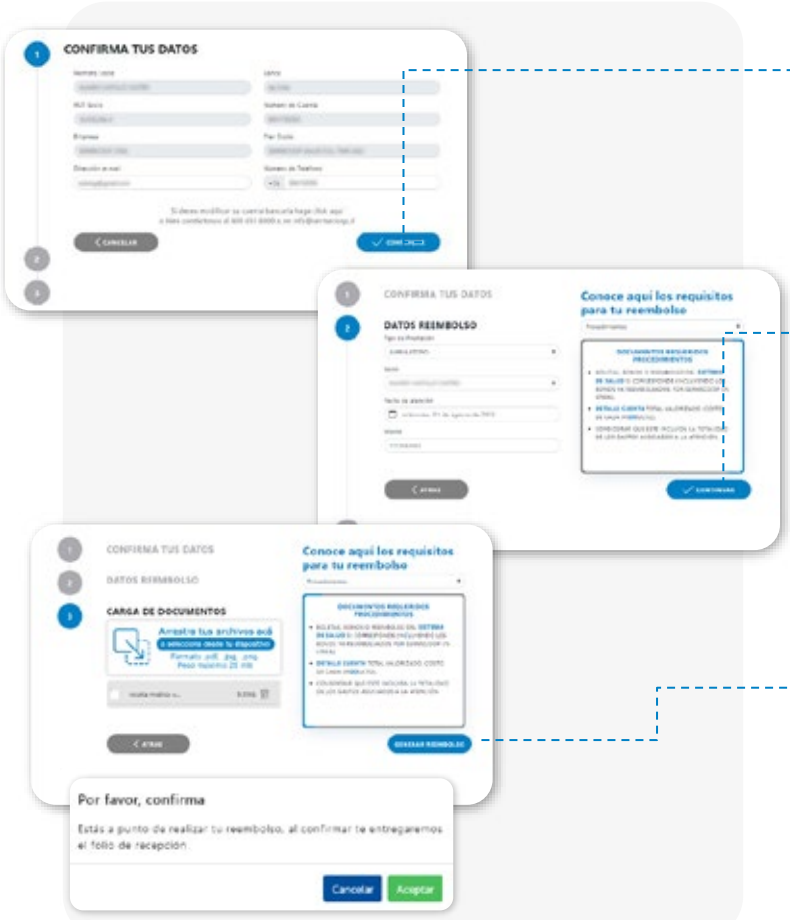
- Modalidad de pago:
  Depósito en cuenta bancaria del socio titular

HAZ TU REEMBOLSO
EN 3 SIMPLES PASOS

www.Sermecoop.cl

Haz click en **Sucursal virtual**

Una vez dentro de la **Sucursal** virtual,
haz clic al botón "Reembolso"



1 **Confirma tus datos**

Puedes actualizar tu correo y número telefónico

2 **Ingresa la información de tu reembolso**

Selecciona el tipo de prestación, la persona que recibió la atención, la fecha y el valor cancelado
Revisa los requisitos de tu reembolso

3 **Sube tus documentos**

Podrás seleccionar y cargar archivos JPG, PNG y PDF y confirmar tu envío.

¡Y listo!

ESTAMOS MÁS **CERCA** DE TI

Contáctanos y resuelve todas tus dudas

AGENDAMIENTO ONLINE

Ingresa a la **Sucursal Virtual** y agenda una reunión online con nuestras ejecutivas

sermecoop.cl
info@sermecoop.cl
SermecoopChile
600 655 8000

Sermecoop

Juntos nos protegemos mejor