

# GRUPO FUNDAMENTA SEGURO DENTAL

**Vigente hasta el 31/12/2021**



**Finco  
Brokers**  
CONFIANZA PARA EL FUTURO

## Pólizas por Empresa

- ✓ **FUNDAMENTA Gestión Dos SPA** Pól.12479
- ✓ **FUNDAMENTA Gestión SPA** Pól.12480
- ✓ **FUNDAMENTA Servicios al Cliente S.A.** Pól.12481
- ✓ **FIT Chile Inspección Técnica SPA** Pól.12482
- ✓ **Constructora ICF SPA** Pól.12483
- ✓ **Asesorías Externas SPA** Pól.12484
- ✓ **FUNDAMENTA Arquitectura y Diseño** Pól.12485
- ✓ **FUNDAMENTA Publicidad y Marketing SPA** Pól.12486



**Finco  
Brokers**  
CONFIANZA PARA EL FUTURO

# SEGURO COMPLEMENTARIO DENTAL (Cód. CMF POL 320180057)

Se reembolsan **Gastos Curativos** correspondientes a prestaciones dentales, previamente bonificadas por Isapre o Fonasa, según plan.



Este beneficio entrega Cobertura para el trabajador con contrato vigente y su grupo familiar  
**No cobra Deducible**

**Plan Especial Mayores de 65 años con tope de UF 50 Anual**

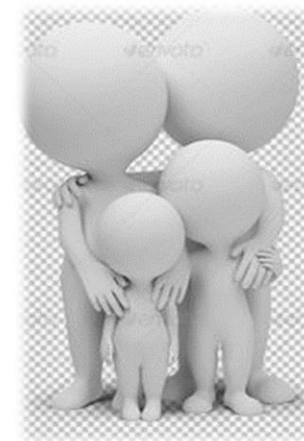
## SE ENTIENDE POR GRUPO FAMILIAR A:

- a. Cónyuge o Conviviente Civil del Asegurado Titular
- b. Hijos del Asegurado Titular

Titular y/o cónyuge ingreso límite hasta 64 años y 365 días y permanecen vigentes hasta cumplir 66 años o hasta fecha desvinculación del titular de la empresa.

Hijos fecha ingresó límite 0 al cumplir 24 años si estudian y dependen de sus padres.

Si la edad límite se cumple durante la vigencia de la póliza permanecerán vigentes hasta la próxima renovación





# SEGURO DENTAL PLAN DE COBERTURA

COBERTURA DENTAL	% Bono	% Libre Elección	Tope Prest. UF	Tope Anual UF
Consulta, Cuidado Dental Rutinario, Cirugía, Endodoncia, Radiografía, Laboratorio, Odontopediatria, Operativa Bucal, Periodoncia, Medicamentos, Urgencia, Implantes, Ortodoncia y Protesis.	50%	50%	1 vez arancel Dental Consorcio	20

**NO aplica deducible**



Para nuevos asegurados se aplicará **Carencia** o período de espera de **6 Meses** en gastos por **Ortodoncia** y **Prótesis**

**Cobertura Dental** se aplica sobre el Gasto Efectivamente Realizado, no sobre el presupuesto pagado.



Gastos siempre deben ingresar con formulario reembolso dental completo con:  
Fechas de atención, Pieza tratada y Valores por prestación.  
Incluyendo : boletas, presupuesto, radiografías previas y post tratamiento

## CONVENIOS DENTALES CON DESCUENTOS

Clínica Odontológica Padre Mariano  
Clínica Uno Salud Dental  
Clínica Centro Odontológico del Inca –CEOI  
Clínica Odontológica Andes  
Clínica Ortodontik

**Posteriormente pueden enviar a Cía, para que aplique Plan**

Se cubre la  
Cirugía dental hospitalaria  
y Cirugía Reparadora  
hospitalaria a  
consecuencia de accidente



**Finco Brokers**  
CONFIANZA PARA EL FUTURO



# EJECUTIVA SERVICIO AL CLIENTE

**NATALY SILVA**



**Finco  
Brokers**

CONFIANZA PARA EL FUTURO