

Beneficio Adicional  
FARMACIA AMBULATORIA  
**Condiciones Particulares**  
**(Código 1114 y Código 1115)**

El afiliado y sus beneficiarios declarados en el Formulario Único de Notificación (FUN) de suscripción y/o de modificación de contrato de salud que incorpora este beneficio adicional, tendrán derecho a recibir un descuento por la compra de medicamentos ambulatorios en la forma, modalidad y condiciones que se detallan a continuación.

### 1.- Descripción del Beneficio Adicional

El presente beneficio adicional otorga un porcentaje de descuento en el precio de lista respecto de medicamentos de uso ambulatorio que sean recetados al beneficiario por un médico, y que sean adquiridos y comercializados por Farmacias Salcobrand.

Tratándose de medicamentos genéricos, tiroideoterapia, calcioterapia y los medicamentos de los laboratorios: Saval, Chile, Andrómaco, Bago, Tecnofarma, Silesia, Recalcine, Mintlab y Medipharm, el descuento contemplado en el presente beneficio adicional se otorgará de acuerdo a la cobertura que contrate el afiliado, tal y como se indica en el punto 2 de estas condiciones particulares.

Para el resto de los medicamentos, el descuento será de un 20% sobre el valor lista de los mismos.

Se deja constancia que este beneficio adicional no es acumulable con otras promociones o descuentos masivos que tenga Farmacias Salcobrand.

### 2.- Cobertura

Isapre Banmédica ofrece dos tipos de cobertura de Farmacia Ambulatoria en Farmacias Salcobrand:

Código Producto	Descuentos		Tope Anual	Precio mensual por beneficiario
	Genéricos, Tiroideoterapia, Calcioterapia y laboratorios: Saval, Chile, Andrómeco, Bago, Tecnofarma, Silesia, Recalcine, Mintlab, Medipharm	Resto Medicamentos		
1114	50%	20%	\$ 280.000	0,13 UF
1115	80%	20%	\$ 320.000	0,23 UF

El afiliado deberá optar expresamente por una de estas opciones, lo que determinará el precio a pagar por el beneficio adicional, así como los porcentajes de cobertura y topes aplicables al mismo.

### 3.- Requisitos de contratación:

- Que el contrato de salud provisional del afiliado con Isapre Banmédica se encuentre vigente.
- Que el presente beneficio adicional se encuentre en comercialización.
- Que el contrato de servicios farmacéuticos celebrado entre Isapre Banmédica S.A. y Farmacias Salcobrand S.A., se encuentre vigente.
- La obtención de este beneficio estará sujeta a la disponibilidad y comercialización de los medicamentos por Farmacia Salcobrand.

#### 4.- Procedimiento para hacer efectivo este beneficio

Para obtener la cobertura de este beneficio adicional, el beneficiario deberá dirigirse a cualquier local de Farmacias Salcobrand, salvo Isla Juan Fernández, comprendidos en el convenio con Isapre Banmédica para medicamentos de uso ambulatorio, y presentar los siguientes documentos:

- a) Cédula de identidad
- b) Receta original extendida por el médico tratante, la que deberá contener:
  - Nombre y número de cédula de identidad del beneficiario.
  - Nombre y número de cédula de identidad del médico.
  - Medicamentos y dosis.
  - Tiempo de uso del medicamento.
- c) La receta será retenida por la farmacia.
- d) El monto del descuento aparecerá en la boleta.
- e) El monto no bonificado deberá ser pagado por el beneficiario directamente en la Farmacia al momento de la compra.
- f) Si el afiliado titular tiene excedentes, podrá utilizarlos para pagar el monto no bonificado de la compra.

#### 5.- Exclusiones de la cobertura:

Los medicamentos y productos excluidos del beneficio adicional Farmacia Ambulatoria son los siguientes:

- Vacunas
- Medicamentos oncológicos o para tratamientos del cáncer
- Medicamentos inmunológicos o estimulantes del sistema inmune
- Productos de medicina reproductiva o destinados a tratamientos de fertilidad
- Productos de medicina veterinaria o para uso en mascotas
- Anorexígenos (inhibidores del apetito) e inhibidores de la absorción de grasa intestinal
- Medicamentos de especialidad en diálisis, hormona del crecimiento, drogas inmunosupresoras
- Medicamentos para enfermedades hepáticas (al hígado)
- Productos para la prevención del alcoholismo (ej. Pellet disulfiram, etc)
- Productos para la prevención del Tabaquismo o adicción a las drogas, tales como nicotina para reemplazo o la terapia de ayuda para reducción de síntomas por abstinencia
- Anticonceptivos
- Productos para el tratamiento de disfunción eréctil
- Anabólicos o sustancias análogas a las hormonas sexuales masculinas
- Productos nutricionales como sales rehidratantes, alimentación parenteral, suplementos alimenticios, fórmulas lácteas para bebés
- Vitaminas
- Medicamentos para suplir déficit de potasio y magnesio
- Anestésicos locales derivados de lidocaína para piel y mucosas, tales como el cloruro de etilo en spray (principalmente para dolores musculares deportivos)
- Productos dermatológicos para el cuidado y prevención de enfermedades de la piel
- Medicamentos para cuidado y prevención de la caída del cabello
- Productos descongestionantes para disminuir el enrojecimiento de los ojos y humectantes oftálmicos
- Productos para limpieza y desinfección de uso tópico (externo)
- Antisépticos para zona oral y faríngea
- Productos utilizados para la higiene personal y/o mejorar el aspecto de la piel
- Productos de medicina homeopática
- Preparados magistrales

## **6.- Precio Mensual**

El precio de este beneficio se expresa en unidades de fomento (UF) y se indica en el punto 2 precedente, variando de acuerdo a la cobertura por la que opte el afiliado.

El precio total se señala al pie de este documento y en el 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 del período de pago respectivo.

## **7.- Destinación de Excedentes**

Al contratar el beneficio adicional de que trata este instrumento, el afiliado acepta destinar expresamente para el pago de todo o parte del precio del beneficio adicional Farmacia Ambulatoria, 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 será de cargo del cotizante y se incluirá en el precio del plan de salud.

## **8.- Modificaciones**

Isapre Banmédica podrá modificar al término de cada período anual contratado el precio, los porcentajes de bonificación, laboratorios y el tope anual estipulado en el beneficio contratado por el afiliado, como también, eliminar uno o más de los tipos de descuento indicados en el punto 2. Para estos efectos Isapre Banmédica deberá comunicar al cotizante su nueva proposición de cobertura 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 vencimiento del periodo anual respectivo. El afiliado deberá aceptar expresamente las nuevas condiciones mediante la suscripción del FUN respectivo, hasta el último día del mes de cumplimiento de su anualidad contractual. De no hacerlo dentro del aludido plazo, la cobertura con Farmacias Salcobrand se mantendrá hasta el último día del mes de vigencia de beneficios del período correspondiente y una vez transcurrido dicho plazo se emitirá el FUN de eliminación del beneficio adicional, procediendo la Isapre a rebajar el monto correspondiente de la cotización.

## **9.- Vigencia del Beneficio**

Este beneficio tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de inicio de vigencia de beneficios indicada en el FUN de incorporación de este beneficio adicional.

Con todo, respecto de los afiliados de Isapre Banmédica S.A. que contraten este beneficio, el primer periodo de vigencia de éste, se extenderá sólo por el lapso que reste para el cumplimiento del período anual de vigencia de su contrato de salud con Isapre Banmédica. En consecuencia, a contar del segundo período coincidirá el cumplimiento del período anual de este beneficio con el cumplimiento de la anualidad del contrato de salud. Asimismo, los topes anuales de descuento se aplicarán a los períodos de vigencia recién mencionados.

Su renovación será automática al final del período anual, mientras el cotizante se mantenga en el plan de salud que se indica en este documento, a menos que se comunique por la Isapre alguna modificación al beneficio de acuerdo al punto octavo precedente, en cuyo caso el afiliado deberá

suscribir el nuevo beneficio, salvo que concurra alguna de las causales de término del beneficio indicadas en el punto 10. El presente beneficio adicional se mantendrá vigente, siempre y cuando el afiliado continúe en el plan que se indica en este documento. El cambio de plan de salud por parte del afiliado acarrea el término inmediato del presente beneficio adicional, sin necesidad de declaración alguna, procediendo la Isapre a rebajar el monto correspondiente de la cotización

#### **10.- Causales de Término del Beneficio**

El beneficio adicional Farmacia Ambulatoria termina por el cumplimiento del período anual correspondiente o alguna de sus prórrogas.

Asimismo, el presente beneficio adicional terminará anticipadamente, de concurrir cualquiera de las siguientes causales:

- a) Término del convenio de servicio contratado por Isapre Banmédica S.A. con Farmacias Salcobrand, a menos que la Isapre esté en condiciones de ofrecer otro proveedor en su reemplazo. Para estos efectos, Isapre Banmédica 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.
- b) La no suscripción por parte del cotizante del FUN de modificación del beneficio conforme lo dispone el punto octavo precedente.
- c) El término del Contrato de Salud Previsional.
- d) El mal uso del mismo por el beneficiario o terceros, conforme a las reglas generales.

#### **11.- Controversias**

Las controversias que se susciten entre la Isapre y el afiliado o beneficiarios, serán resueltas por la Superintendencia de Salud.

**Identificación del Cotizante**

FARMACIA AMBULATORIA

Nombre Cotizante:	
RUT:	
E-mail:	Nro. FUN:
Plan:	Precio Total UF:
Fecha:	Código:

Junio / 2019

---

FIRMA Y TIMBRE ISAPRE

---

FIRMA COTIZANTE

Huella dactilar Afiliado