

Liquidación de Reembolso de Gastos

IDENTIFICACION TITULAR	IDENTIFICACION LIQUIDACION
Aseg. Titular : PACHECO GRAU MONICA ANDREA RUT Titular : 9.382.118-1 Dirección : AV.ECUADOR No.5287 Depósito : \$604.898 Cheque Tercero : \$0 Cheque Aseg. : \$0 Cheque Contrat. : \$0 Tipo de Pago : DEPOSITO CTA. CTE. Banco : BANCO SANTANDER Número de Cuenta : 7144270	Póliza : 2261 PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE Fecha Liquidación : 05/12/2014 Valor UF Liquidación : \$24,594.45 -OE : 23625,23626,23629,23630

IDENTIFICACION PACIENTE	Remesa N° :	1.314.762
PACHECO GRAU MONICA ANDREA	Solicitud N° :	1362697

DETALLE DE REEMBOLSOS DE CADA PRESTACIÓN													
Nro.	Prestación	Cant. Prest.	Fecha Prest.	Valor Prestación	Bonif. Isapre	Monto Reclamad	Tope Arance	% Reem.	Monto Afecto	Ded. Póliza	Monto a Pagar \$	Monto U.F.	Cód Recl
6	** CON OSTEOSINTESIS MULTIPLES,C/S LIGADURAS CIRCU	1	20/07/2014	68,932	46,384	22,548	0	50.0%	11,274	0	11,274	0,46	LI
7	** CON OSTEOSINTESIS MULTIPLES,C/S LIGADURAS CIRCU	1	20/07/2014	6,894	4,059	2,835	0	50.0%	1,418	0	1,418	0,06	LI
8	** CON OSTEOSINTESIS MULTIPLES,C/S LIGADURAS CIRCU	1	20/07/2014	52,322	14,240	38,082	0	50.0%	19,041	0	19,041	0,77	LI
9	** CON OSTEOSINTESIS MULTIPLES,C/S LIGADURAS CIRCU	1	20/07/2014	17,232	11,596	5,636	0	50.0%	2,818	0	2,818	0,11	LI
10	SERVICIOS HOSPITALARIOS	5	20/07/2014	40,248	40,248	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
11	SERVICIOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	10,445	0	10,445	0	25.0%	2,611	0	2,611	0,11	LI
12	MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	20,806	0	20,806	0	0.0%	0	0	0	0,00	RE
13	SERVICIOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	39,135	39,135	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
14	ORBITAS MAXILOFACIAL (INCLUYE CORONALES) (40 CORTE	1	21/08/2014	50,589	50,589	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
15	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	1	08/08/2014	2,663	2,663	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
16	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	1	29/08/2014	8,329	8,329	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
17	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	1	22/08/2014	8,329	8,329	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
18	MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	1	22/08/2014	13,029	13,029	0	0	30.0%	0	0	0	0,00	LI
19	SERVICIOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	111,312	111,312	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
20	SERVICIOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	6,680	6,680	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI

21	MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	1	08/08/2014	2,038	2,038	0	0	30.0%	0	0	0	0,00	LI
22	MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	1	13/08/2014	7,970	7,970	0	0	30.0%	0	0	0	0,00	LI
23	MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS	2	20/07/2014	1,155,812	1,155,812	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
24	MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	41,791	41,791	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
25	SERVICIOS HOSPITALARIOS	4	20/07/2014	28,766	28,766	0	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
5	DIA CAMA MEDICINA, CIRUGIA, PEDIATRIA, OBSTETRICIA	2	20/07/2014	132,819	132,819	0	0	80.0%	0	0	0	0,00	LI
3	PLACAS DE COMPRESION BLOQUEANTE O DE FIJACION (POR	2	20/07/2014	758,375	245,870	512,505	0	50.0%	0	0	0	0,00	LI
1	SERVICIOS HOSPITALARIOS	1	20/07/2014	180,370	28,350	152,020	0	50.0%	76,010	0	76,010	3,09	LI
2	TORNILLOS (POR UNIDAD)	19	20/07/2014	1,855,390	13,680	1,841,710	0	50.0%	491,726	0	491,726	19,99	LI
Subtotal (\$)		52		4,620,276	2,013,689	2,606,587			604,898	0	604,898	24.60	

Comentarios/Observaciones

- 2 Tope Evento Periodo
- 3 Tope Evento Periodo
- 11 Se aplica porcentaje especial de reembolso para gastos sin aporte Isapre/Fonasa
- 12 RECHAZADO POR-sin cobertura medias y calzon
- 13 ANTECEDENTES PRESENTADOS: Imed - bono(s): SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD LTDA. 3209064. 1308437.

	Nombre Beneficiario	Nombre PLAN	Tipo Deducible	Deducible Consumido Liquidación (UF)	Deducible por Consumir (UF)	Monto Consumido en (UF)	Monto por Consumir (UF)
1	PACHECO GRAU MONICA ANDREA	002-PS-MODZ4	SDEDUCIBLE	0,00	0,00	32,32	267,68

Artículo 26.- Impugnación del informe de liquidación.

Recibido el informe de un liquidador registrado, la compañía de seguros y el asegurado dispondrán de un plazo de 10 días para impugnarlo. En caso que la liquidación sea practicada directamente por el asegurador, solo el asegurado estará facultado para impugnar el informe de liquidación, dentro del plazo mencionado anteriormente. En el caso que la liquidación directa por el asegurador determine la procedencia del pago de la indemnización y su monto en el respectivo informe de liquidación, la compañía de seguros deberá proceder a su pago en el plazo de 6 días. Impugnado el informe de liquidación, el liquidador o la compañía aseguradora, en su caso, deberá dar respuesta a dicha impugnación dentro del plazo de seis días contado desde su recepción. La respuesta del liquidador a las impugnaciones efectuadas se remitirá al asegurado y asegurador, en forma simultánea.

Artículo 27.- Pago de la indemnización.

Si dentro del plazo de 5 días de concluido el proceso de liquidación, persistieran las diferencias entre el asegurador y el asegurado respecto del monto de la indemnización o sobre su procedencia, la compañía de seguros deberá notificar al asegurado su resolución final respecto al siniestro. Se entenderá concluido el proceso de liquidación, una vez que sean contestadas las impugnaciones o venzan los plazos para impugnar. El siniestro deberá ser pagado por la compañía de seguros dentro de los 6 días siguientes de notificada la resolución de la compañía de seguros respecto de la procedencia del pago de la indemnización, salvo que la póliza disponga un plazo distinto el cual, en todo caso, no podrá exceder de los 6 días señalados anteriormente en el caso de pólizas depositadas en la Superintendencia. En el mismo plazo, deberá ponerse a disposición del asegurado la suma no disputada, si la hubiere. En la decisión final de la compañía de seguros, deberá siempre informarse al asegurado su derecho a recurrir al procedimiento establecido en la póliza, o al que corresponda conforme la ley, para reclamar el pago de su pretendida indemnización o solucionar las dificultades que subsistan.



22 DE SEPTIEMBRE 2014

DATOS DOCUMENTO EN COBRANZA

RUT	MONICA PACHECO
NUMERO	9382118-1
TIPO DE DOCUMENTO	CHEQUE A FECHA
MONTO	\$ 5.847.623
intereses	
G. ADM. BANCO	
HONORARIOS EMP.	
PROTESTO	
FECHA	02-11-2014
NOMBRE DEL PACIENTE	MONICA PACHECO
ID INGRESO / ROL	681.850-1
PREVISION	banmedica

RETIRA CONFORME

DETALLE DE PAGOS	\$ MONTO	DV	NUMERO	FECHA	INSTITUCION
EFFECTIVO					
CHEQUE AL DIA	\$ 2.715.000	9382118-1	408	23-09-14	SANTANDER
CHEQUE A FECHA	\$ 3.132.623	9382118-1	409	23-10-14	SANTANDER
ATENCION FUNCIONARIO					
PLAN DE PAGO PAGARE					
PLAN DE PAGO CHEQUE					
PAGARE PESOS					
TARJETAS DE CREDITO					
TARJETAS DEBITO					
CAE					
DEPOSITO					
VALE VISTA					
CARTA DE RESGUARDO					
BONOS DAVILA					
BONOS SIS					
BONO MEDICO					
HONORARIOS EMP.DE COB					
PAGO DIRECTO PROF.					
DESCUENTO / MOTIVO					
TOTAL A PAGAR	\$ 5.847.623				
SALDO DEUDA					



OBSERVACIONES :	DETALLE PAGO DOCUMENTADO		
	NUMERO	FECHA	MONTO
Se entrega cheque a girador.-			

Carolina Orellana

Empresa : CLINICA DAVILA Y SERVICIOS MEDIC
 Sucursal : CENTRO CLINICO RECOLETA
 LILLO JARA HUMBERTO
 cta004i_2

Fecha : 02/09/2014
 Hora : 12:33
 Página: 1

Estado Cuenta Paciente Definitiva - Resumida

CLINICA DAVILA Y SERVICIOS MEDICOS 96.530.470-3 - HOSPITALIZADO

Id. Liquidación: 503.472 Tipo : FINAL Fecha Corte : 20/07/2014 13:14 - 23/07/2014 13:15 Enc. Pre-Fact: PAULA ANDREA GATIC
 id. Ingreso : 681.850 - 1 Num. Ficha : 547744
 Rut Paciente : 9.382.118 - 1 Previsión : ISAPRE BANMEDICA S.A.
 Paciente : PACHECO GRAU MONICA ANDREA Convenio : BANMEDICA PREFERENTE
 Rut Titular : 9.382.118 - 1 Titular MONICA ANDREA PACHECO GRAU Fecha_Ingreso : 20/07/2014 13:14:00
 Dirección : ANTONIO VARAS 2171 DEP 605 Fecha Alta : 23/07/2014 13:15:00
 Localidad : NUNOA Fecha Pase Alta: 23/07/2014 13:15:51
 Telefono : 0 Lugar De Derivació:
 Medico Tratant: ADAUY DÍAZ ALEXANDER 12265421-4

Tipo Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Exento	Afecto	Iva	Total
CLINICA DAVILA SERVICIOS MEDICOS 96.530.470-3 - HOSPITALIZADO CONVENCIONAL					
	Pabellones	18.160	151.798	28.842	198.800
	Piezas	17.070	340.614	64.716	422.400
	Farmacia En Pabellon CONSIGNACIONES	0	2.408.314	457.581	2.865.895
	Farmacia En Pabellon FARMACOS	0	210.339	39.974	250.313
	Farmacia En Pabellon MATERIALES CLINICOS	0	375.514	71.346	446.860
	Farmacia En Pabellon ROPA DESECHABLE	0	26.262	4.990	31.252
	Recetario FARMACOS	0	356.022	67.646	423.668
	Recetario MATERIALES CLINICOS	0	29.366	5.605	34.971
		35.230	3.898.229	740.700	4.674.159
CLINICA DAVILA SERVICIOS MEDICOS 96.530.470-3 - URGENCIA CONVENCIONAL					
	Exámenes Y Procedimientos	28.766	0	0	28.766
	Recetario FARMACOS	0	29.580	5.624	35.204
	Recetario MATERIALES CLINICOS	0	5.535	1.049	6.584
		28.766	35.115	6.673	70.554
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD 79.980.070-5 - HOSPITALIZADO CONVENCIONAL					
	Exámenes Y Procedimientos	188.408	0	0	188.408
		188.408			188.408
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD 79.980.070-5 - URGENCIA CONVENCIONAL					
	Exámenes Y Procedimientos	286.592	0	0	286.592
	Varios	64.420	0	0	64.420
		351.012			351.012
HONORARIOS MEDICOS CONVENCIONAL					
	Honorarios Medicos	563.490	0	0	563.490
		563.490			563.490
TOTAL GENERAL:					5.847.623

LIBERTY CIA. DE SEGUROS
 GENERALES S.A.
 04 SEP 2014
 CENTRO DE ATENCION SINIESTROS

CLINICA DAVILA Y SERVICIOS MEDICOS S.A.
 CAJA
 02 SEP 2014
 CANCELADO