



# Liquidación de Reembolso de Gastos

IDENTIFICACION TITULAR		IDENTIFICACION LIQUIDACION	
Aseg. Titular	: FERNANDEZ FLATOW PAOLO JOSE	Póliza	: 2261
Rut Titular	: 12.535.359-2	Contratante	: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
Dirección	: PJE ABBA 404	Corredor	: COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA CAMARA S.A.
Depósito	: 76.388      Cheque Tercero : 0	Fecha Liquidación	: 03-09-2014
Cheque Aseg.	: 0      Cheque Contrat. : 0	Valor U.F. Liquidacion	: 24108,08
Tipo de Pago	: DEPOSITO CTA. VISTA		
Banco	: BANCO SANTANDER		
Número de Cuenta	: 000007400307967		
			-OE :22933

IDENTIFICACION PACIENTE		SOLICITUD N°	
FERNANDEZ FLATOW PAOLO JOSE		: 675366	

DETALLE DE REEMBOLSOS DE CADA PRESTACIÓN													
Nro	Prestación	Cant. Prest	Fecha. Prest.	Valor Prestacion	Bonif. Isapre	Monto Reclamado	Tope Arancel	% Reem.	Monto Afecto	Ded. Póliza	Monto Pagar \$	Monto U.F.	Cód. Rech
1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	1	28-07-2014	11.792	9.433	2.359	0	50%	1.180	0	1.180	0,0489	0000
2	EXPLORACION VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	1	28-07-2014	11.792	9.433	2.359	0	50%	1.180	0	1.180	0,0489	0000
3	LENTE OPTICOS	1	06-08-2014	164.900	16.844	148.056	0	50%	74.028	0	74.028	3,0707	0000
<b>Total(\$)</b>		<b>3</b>		<b>188.484</b>	<b>35.710</b>	<b>152.774</b>			<b>76.388</b>	<b>0</b>	<b>76.388</b>	<b>3,17</b>	

comentarios/Observaciones
1 ANTECEDENTES PRESENTADOS: Imed - bono(s): CEPI KAHLE HERNAN 50792383. OPTICAS ROTTER & KRAUSS LTDA. 21751541.

Nombre Beneficiario	Nombre Plan	Tipo Deducible	Deducible Consumido Liquidación (UF)	Deducible Por Consumir (UF)	Monto Consumido (UF)	Monto Por Consumir (UF)
FERNANDEZ FLATOW PAOLO JOSE	002-PS-MODZ41	SDEDUCIBLE	0,00	0,00	4,79	295,21
			0,00	0,00		

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, sólo 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



CruzBlanca

RUT : 96.501.450-0

### REEMBOLSOS DE PRESTACIONES

RUT Contratante : 12.535.359-2 Nombre : PAOLO JOSE FERNANDEZ FLATOW

Plan : FW29308000  
FW29308000

Tipo Atención : AM Fecha Emisión : 12/08/2014  
Origen Atención : Folio P.Médico :



21751541

Rut Beneficiario	Cód. Dep.	Prestación	Item	Descripción	Rut Prestador	Boleta	Fecha	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Aporte Beneficiario
12-535-359-2	00	25.01.800	0	CRISTALES Y	76.025.494-0	2897810	06/08/2014	1	\$ 164.900	\$ 16.844	\$ 148.056

RUT Médico Tratante :

RUT Facturador :



Firma Profesional

A pagar al prestador

A Pagar  
Isapre

\$ 16.844

Forma de Pago

RUT Solicitante :

12.535.359-2

Firma Solicitante

Formulario sólo válido  
con firma y timbre cajero



La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 70 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

**BENEFICIARIO**

/ 130473 / CB-01-1252 / JORERE00 / JORERE00 / 06 / O / CB / 21751541 / CAJA /

**OPTICAS GRANDVISION CHILE LIMITADA**  
 Giro: Ventas al por Menor y Mayor, Produccion,  
 Importación y Exportación de Artículos Ópticos - Inversiones y Otros  
**CASA MATRIZ:**  
 AV. DEL PARQUE 4160 PISO 4 - CIUDAD EMPRESARIAL  
 CASILLA 289 - STGO. 21 - TELEFONO: 2200 8600 - FAX: 56-2 23616610  
 HUECHURABA - SANTIAGO

**ROTTER  
KRAUSS**

BOLETA DE VENTAS Y SERVICIOS

2897810

OPTICAS GRANDVISION CHILE LIMITADA - R.U.T.: 76.025.494-8

BOLETA : 897810 10/08/2014  
 LOCAL : PLAZA OESTE VENDEDOR : 6814- 91813

FECHA ENTREGA : 06-08-2014/19:00

FERNANDEZ FLATOW PAOLO J Rut: 12.535.359-2  
 (FERNANDEZ FLATOW PAOLO JOSE)

O.T. Nro.: 063996 ATO : 1LMU0582NR

1 E097155 CYO-E03 003 57-17	1	74.500
1 CL31000 POLY Monof.FS.	1	61.450
1 CL31000 POLY Monof.FS.	1	61.450

LENTES INCLUYEN :

VISION-LITE PLUS

TOTAL	157.800
DESCUENTO	32.900
TOTAL BOLETA	164.900

N. PEDIDO: 110146 TOTAL ANTICIPO \$ . 164.900

241930

FORMA PAGO

Redcompra \$ 164.900

A. VESPUCCIO 1501 LOCAL D-133-137

OPTICAS ROTTER Y  
 ESTA RECETA FUE DESPACHADA EN  
 NUESTRO LOCAL 1228 DE PLAZA OESTE  
 Y HA SIDO COPIADA EN NUESTROS  
 ARCHIVOS COMPUTACIONALES

NOTA: NO SE RESPONDERA POR TRABAJOS PASADOS LOS 6 DIAS DE SU FECHA DE EJECUCION

**CONSULTE PERIODICAMENTE A SU OFTALMOLOGO**

DUPLICADO: CLIENTE

GENOVEVA ROBLES A. - RUT: 4.520.425-1 - TEL/FAX: 25551961 - STGO.



Dr. Jorge Abujatum A.  
 Dr. Alberto Aguayo B.  
 Dr. Pedro Bravo C.  
 Dr. Enzo Castiglione A.  
 Dr. Hernán Ceppi K.  
 Dr. Eduardo Labbé M.  
 Dr. Patricio Meza R.

Don Pablo Fernández

LENTES

Lejos

OD -2.0 = -2.0 a 20'

OI -2.5 = -2.0 a 165'

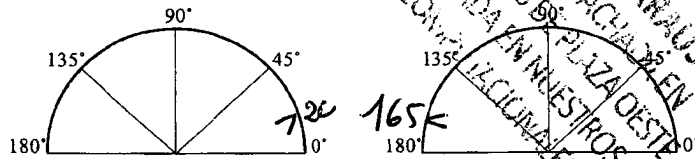
DP  
66

Cerca

OD \_\_\_\_\_

OI \_\_\_\_\_

DP



**OPTICA ROTTER Y KRALLUS**  
 ESTA RECETA FUE DESPACHADA EN  
 NUESTRO LOCAL 1228 Bº PLAZA OESTE  
 Y HA SIDO COPIADA EN NUESTROS  
 PUNTO DE VENTA SUCURSALES

Imprenta Minerva Ltda. - R.U.T. 85.578.100-K - Fono 2238 7891

28/6/14

**Dr. Hernán Ceppi K.**  
 R.U.T.: 5.421.354-9 - R.C.M.: 8684-3