

SOLUCION EN SALUD VISUAL LABORAL
CONVENIO DE OPTICA GRATIS



Tania Zavala Quesille

Móvil. 79393527

contacto@opticaoptigral.cl

www.opticaoptigral.cl

Teléfono 226968690

PROGRAMA DE SALUD VISUAL PARA EMPRESAS

UNA REAL SOLUCION PARA
SUS COLABORADORES y
FAMILIARES



OPTICA OPTIGRAL

SOLUCION EN SALUD VISUAL LABORAL

Somos líderes en Convenio con empresas

- Por la calidad de los productos.
- Por la **garantía de los productos.**
- Por el acceso a salud visual de la población más vulnerable debido a la escasez de profesionales o falta de tiempo.
- **Por la gran trayectoria de Optigral, inmerso en el mercado desde 1981.**

Las empresas en convenio lo confirman.

OPTICA OPTIGRAL

SOLUCION EN SALUD VISUAL LABORAL

¿QUE OFRECEMOS?

- Atención preventiva visual
- Acceso a una evaluación profesional **100% gratis** y en el lugar de trabajo.
- Tecnología computarizada aplicada a la salud visual.
- Autorefractometria.
- Medición agudeza visual.
- Detección de vicio refractivo y/o presbicia
- Receta de lentes.
- Garantía por disconformidad de producto.
- Excelente relación precio/calidad en nuestros productos, con diferentes y cómodas opciones de pago.



OPTICA OPTIGRAL

SOLUCION EN SALUD VISUAL LABORAL

Presbicia +1.50 esf en ambos ojos

Óptica
SCHILLING

\$ 67.500.-

Óptica
Rotter & Krauss

\$ 65.700.-

Óptica
OPTIGRAL

\$ 49.990.-

Nota:

El precio fue calculado y cotizado con Cristales Orgánicos blancos y Armazón metálico de igual calidad de referencia de \$ 36200.

OPTICA OPTIGRAL

SOLUCION EN SALUD VISUAL LABORAL

OPTICA OPTIGRAL líder en convenios con empresas desde 1981.

- Disponemos de financiamientos hasta en 5 cuotas, descontadas por planilla. Sin interés, Sin cuota de mantención. A través del **convenio con empresas**.
- **Otras formas de PAGO:**
 - Tarjetas Bancarias (visa)
 - Link de pago por Internet
 - Cheques hasta 3 documentos.
 - Efectivo.





CONVENIO

Stgo, ___/___/20___ entre Óptica Optigral, con domicilio en Bandera 521 local 28 Metro Plaza de Armas, de la comuna de Santiago, Teléfono 226968690 mail contacto@opticaoptigral.cl representada Gerardo Antonio Leyton Muñoz Rut 10.693.431-2, Gerente General y la empresa _____, Representada por

El Sr.(a). _____ Rut _____
Domicilio _____ Comuna _____
Teléfono _____ Fax _____ e-mail _____

Se fija día de pago él _____ de cada mes, se cancelara en: Local venta-Empresa-Transferencia

La persona encargada de emitir la orden de compra es: _____

Emitir las nóminas de cuota a nombre de: _____

Para ello se envía las nóminas por: mail – fax – correo – todas.

Acuerdan lo siguiente:

- 1.- Óptica Optigral, compromete sus servicios del ramo en la atención de las personas que la empresa sirva indicarle. **Esta será a través de la autorización via mail por parte del Encargado del Convenio.** En el despacho de Anteojos ópticos, lentes de contacto, anteojos de sol y todos los servicios que están dentro del giro.
- 2.- Será responsabilidad de Óptica Optigral, el perfecto despacho de la receta médica y será responsabilidad del cliente la correcta elección de su antejo. (Armazón, cristales, antejo de sol, etc..)
- 3.- El valor de la compra y de los servicios se registrará por la lista de precio vigente a la fecha.
- 4.- La forma de pago convenida entre las partes es la siguiente: (a) solo cristales de 1 a 3 cuotas, (b) solo armazón de 1 a 5 cuotas, (c) Antejo óptico completo de 1 a 5 cuotas, (d) Lentes de contacto de 1 a 5 cuotas, (e) antejo de sol de 1 a 3 cuotas, (f) servicios y productos de lentes de contacto en 1 cuota.
- 5- Las cuotas deberán ser descontadas mensualmente (meses consecutivos). En el caso de no realizarse un descuento en el mes correspondiente, esta aparecerá en la nómina del mes subsiguiente en el estado B de cuotas atrasadas y deberá descontarse junto con la cuota del mes.
- 6.- En el caso de cancelar con cheque, este deberá ser extendido cruzado y nominativo a nombre de **Optica Gerardo Leyton Ltda.**, o bien mediante transferencia bancaria.
- 7.- El trabajador al momento de realizar su compra, firma la siguiente "Autorización de descuento de cuota y mandato especial" **En caso de despido o renuncia, autorizo a mi empleador a descontar de mi finiquito el total adeudado a optica Optigral.** Cabe mencionar que la firma del trabajador al momento de su compra, es un acuerdo de este a todos los puntos del convenio.
- 8.- El presente convenio es de duración indefinida, si ninguna de las partes manifiesta a la otra mediante carta certificada la intención de poner término al convenio.

Firman el presente convenio las personas responsables.

Gerardo Leyton Muñoz
Gerente General

Sr.



CONVENIO

Stgo, ___/___/ 20___ entre Óptica Optigral, con domicilio en Bandera 521 local 28 Metro Plaza de Armas, de la comuna de Santiago, Teléfono 226968690 mail contacto@opticaoptigral.cl representada Gerardo Antonio Leyton Muñoz Rut 10.693.431-2, Gerente General y la empresa _____, Representada por

El Sr.(a). _____ Rut _____
Domicilio _____ Comuna _____
Teléfono _____ Fax _____ e-mail _____

Se fija día de pago él _____ de cada mes, se cancelara en: Local venta-Empresa-Transferencia

La persona encargada de emitir la orden de compra es: _____

Emitir las nóminas de cuota a nombre de: _____

Para ello se envía las nóminas por: mail – fax – correo – todas.

Acuerdan lo siguiente:

- 1.- Óptica Optigral, compromete sus servicios del ramo en la atención de las personas que la empresa sirva indicarle., **Esta será a través de la autorización via mail por parte del Encargado del Convenio.** En el despacho de Anteojos ópticos, lentes de contacto, anteojos de sol y todos los servicios que están dentro del giro.
- 2.- Será responsabilidad de Óptica Optigral, el perfecto despacho de la receta médica y será responsabilidad del cliente la correcta elección de su antejo.(Armazón, cristales, antejo de sol, etc..)
- 3.- El valor de la compra y de los servicios se registrará por la lista de precio vigente a la fecha.
- 4.- La forma de pago convenida entre las partes es la siguiente: (a) solo cristales de 1 a 3 cuotas, (b) solo armazón de 1 a 5 cuotas, (c) Antejo óptico completo de 1 a 5 cuotas, (d) Lentes de contacto de 1 a 5 cuotas, (e) antejo de sol de 1 a 3 cuotas, (f) servicios y productos de lentes de contacto en 1 cuota.
- 5- Las cuotas deberán ser descontadas mensualmente (meses consecutivos). En el caso de no realizarse un descuento en el mes correspondiente, esta aparecerá en la nómina del mes subsiguiente en el estado B de cuotas atrasadas y deberá descontarse junto con la cuota del mes.
- 6.- En el caso de cancelar con cheque, este deberá ser extendido cruzado y nominativo a nombre de **Optica Gerardo Leyton Ltda.**, o bien mediante transferencia bancaria.
- 7.- El trabajador al momento de realizar su compra, firma la siguiente "Autorización de descuento de cuota y mandato especial" **En caso de despido o renuncia, autorizo a mi empleador a descontar de mi finiquito el total adeudado a optica Optigral.** Cabe mencionar que la firma del trabajador al momento de su compra, es un acuerdo de este a todos los puntos del convenio.
- 8.- El presente convenio es de duración indefinida, si ninguna de las partes manifiesta a la otra mediante carta certificada la intención de poner término al convenio.

Firman el presente convenio las personas responsables.

Gerardo Leyton Muñoz
Gerente General

Sr.

Servicios Anexos

- **Exposición de Anteojos de Sol**

A solicitud de la empresa se realizan exposición de anteojos de sol de distintas marcas y precios en el lugar de trabajo.

- **Anteojos de Seguridad**

Se confeccionan anteojos de seguridad, según normativa vigente y con la receta médica del funcionario, es decir Anteojos ópticos de seguridad.

- **Profesional a valor preferencial**

Todos los días lunes, atiende la Dra. Olga Neira Burgos en la consulta de San Antonio 486 Piso 11 Of.114, Metro Plaza de Armas, Santiago. A un valor de consulta de \$ 8,000,- para los funcionarios y su familia. Requisito: empresas con convenio vigente y al día en sus pagos. Solicite su hora al 226325326 - 226968690

OPTICA OPTIGRAL

SOLUCION EN SALUD VISUAL LABORAL

Operativo visual EN SU EMPRESA. Es un servicio Integral de atención visual que se realiza en la Empresa y su finalidad es proporcionar un servicio completo en el mismo lugar de trabajo. Este servicio consta de 3 etapas:

1. **Chequeo Visual Preventivo Gratis:** se practica a todas las personas que concurren (funcionarios o familiares). Tiene por objeto seleccionar a los pacientes que realmente presenten un problema visual y que deban consultar al Especialista. Este control es recomendable que lo practiquen todos los funcionarios, ya sean, usuarios de anteojos ópticos o NO. Para el paciente usuario de antejo se evalúa si esto aún le está sirviendo y el funcionario que nunca a usado, se evalúa si tiene buena visión.
2. **Especialista:** El día de la atención no necesita nada. El examen del especialista tiene un valor único de \$ 8.000 pesos, el cual debe ser descontado en la liquidación del sueldo del mes en curso. En caso que un funcionario desee cancelar con bono de su previsión, se otorgara un plazo no superior a los 5 días. El valor de la consulta del especialista se puede financiar de distintas maneras. Cabe señalar que la consulta del especialista particular es de \$ 20.000 con boleta de honorarios.
3. **Departamento de Óptica:** El día de la atención Óptica Optigral llevara una completa exposición de Anteojos Ópticos para que el funcionario realice el despacho de su receta, acogiéndose a la tabla de financiamiento, es decir en cuotas y cada una de estas descontadas por planilla, a las personas que despachen su receta médica.

Requerimiento: Para el día del servicio integral de atención visual, se debe disponer de dos espacios o salas, las cuales estarán destinadas al especialista y al Chequeo preventivo.

OPTICA OPTIGRAL

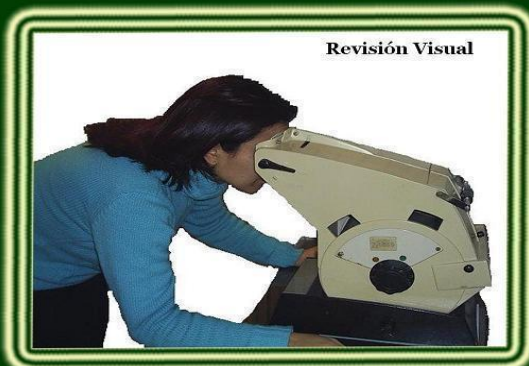
www.opticaoptigral.cl

Facebook

contacto@opticaoptigral.cl

Bandera 521 Local 28 - Fono 6968690 - Metro Plaza de Armas

San Antonio 486 - Piso 11 - Of. 114 - Fono 6325326 - Metro Plaza de Armas



AUDIFONOS NewSound

Retroauricular \$ 296.000 incluye molde

Intracanal \$ 462.000 incluye molde

VERTE
FRANCE

- Anteojos Opticos
- Anteojos de Seguridad
- Anteojos de Sol
- Lentes de Contacto
- Examen Preventivos
- Consulta
- Audifonos

Solicita tu Orden de Compra a:

