

CUADRO COBERTURAS

HOSPITALARIO

	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Día Cama	50	\$72.000	\$540.000
Día Cama UTI - UCI - Intermedio	50	\$108.000	
Exceso de día Cama sobre 30 días	50	\$72.000	
Servicios Hospitalarios (Derechos de pabellón, equipos, insumos y medicamentos, exámenes de laboratorio, imagenología y procedimientos)	40	SIN TOPE	
Honorarios Médicos Quirúrgicos	40		
Cirugía Máxilo Facial por Accidente	40		
Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	40		
Gasto Donante Vivo	40		
Gasto Donante Post Morten	40		
Hospitalario GES	100		
Tratamiento Obesidad Mórbida (Cirugía Bariátrica)	40	SIN TOPE	

MATERNIDAD

	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Parto Normal	40	SIN TOPE	\$288.000
Parto Cesárea	40		\$360.000
Aborto no Voluntario	40		\$288.000
Complicaciones del Parto	40		\$288.000
Complicaciones del Embarazo	40		\$288.000

AMBULATORIO

	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)		
Consultas Médicas con Reembolso	40	\$18.000	\$360.000		
Consultas Médicas con Bono	40	\$18.000			
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Reembolso	40	\$36.000	\$360.000		
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Bono	40	\$36.000			
Procedimientos de Diagnóstico con Reembolso (Incluye Yeso)	40	SIN TOPE	\$200.000		
Procedimientos de Diagnóstico con Bono (Incluye Yeso)	40				
Procedimientos Terapéuticos con Reembolso	40				
Procedimientos Terapéuticos con Bono	40				
Terapia Ocupacional con Reembolso	40				
Terapia Ocupacional con Bono	40				
Kinesiología con Reembolso	40				
Kinesiología con Bonos	40				
Cirugía Láser Ocular *	40			SIN TOPE	\$180.000
Cirugía Ocular (Excluye Láser)	40				

Cirugía Ambulatoria	40		\$200.000
Ambulatorio GES	100	SIN TOPE	SIN TOPE

MEDICAMENTOS			
	%Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Drogas Antineoplásicas	30	SIN TOPE	\$180.000
Drogas Inmunosupresoras	30		
Medicamentos Ambulatorios de Marca y Bioequivalentes de Marca	30		
Medicamentos Ambulatorios Genéricos y Bioequivalentes Genéricos	100	SIN TOPE	SIN TOPE

PRÓTESIS Y ÓRTESIS			
	%Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Prótesis (excluye prótesis dentales) y Órtesis	40	SIN TOPE	\$288.000
Plantillas Ortopédicas	40		\$180.000
Aparatos Auditivos	40		\$72.000
Marcos, Cristales Ópticos	40		

ADICIONALES			
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Fonoaudiología con Reembolso	40	\$15.000	\$360.000
Fonoaudiología con Bonos	40	\$15.000	
Servicio de Ambulancia Terrestre y Aérea	40	SIN TOPE	\$360.000

PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA			
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Consulta Psiquiátrica y/o Psicológica	40	\$15.000	\$150.000
Psicopedagogía	40	\$15.000	
Hospitalización Psiquiátrica	40	SIN TOPE	\$360.000

TOPE GLOBAL ANUAL DEL PLAN SALUD \$7.000.000

(*) **Cirugía Ocular:** Comprende todos los gastos derivados del procedimiento de la cirugía Lásik o similares, siempre y cuando el beneficiario acredite la necesidad del procedimiento. Se considera cualquier grado de dioptría. Se incluye dentro de la Cirugía Óptica el tratamiento quirúrgico del Pterigion. Se considera cirugía óptica, aquella realizada por el médico especialista en oftalmología, aplicada al globo ocular, vías ópticas y anexos, excluyéndose el párpado. Este tipo de cirugía se reembolsa en forma paquetizada, es decir, se incorporan en este ítem, los gastos incurridos por honorarios médicos, insumos, fármacos y pabellón. Si es requerida alguna prótesis esta será reembolsada a través del ítem Prótesis y Órtesis."

Recuerde que: Toda consulta debe realizarse por una persona habilitada y autorizada legalmente para practicar la medicina humana, calificada para efectuar el tratamiento alópata requerido y que posee título de médico cirujano otorgado o validado por una universidad reconocida por el Estado de Chile de acuerdo a lo dispuesto en el Código Sanitario o por la autoridad de salud extranjera respectiva si la prestación o gasto médico se produjo fuera de Chile.