

CUADRO COBERTURAS

HOSPITALARIO					
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)		
Día Cama	70	\$72.000	\$1.300.000		
Día Cama UTI - UCI - Intermedio	70	\$108.000			
Exceso de día Cama sobre 30 días	70	\$72.000			
Servicios Hospitalarios (Derechos de pabellón, equipos, insumos y medicamentos, exámenes de laboratorio, imagenología y procedimientos)	70	SIN TOPE			
Honorarios Médicos Quirúrgicos	70				
Cirugía Máxilo Facial por Accidente	70				
Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	70				
Gasto Donante Vivo	70				
Gasto Donante Post Morten	70				
Hospitalario GES	100				
Tratamiento Obesidad Mórbida (Cirugía Bariátrica)	70	SIN TOPE		\$360.000	
MATERNIDAD					
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)		
Parto Normal	80	SIN TOPE	\$432.000		
Parto Cesárea	80		\$540.000		
Aborto no Voluntario	80		\$360.000		
Complicaciones del Parto	80		\$360.000		
Complicaciones del Embarazo	80		\$360.000		
AMBULATORIO					
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)		
Consultas Médicas con Reembolso	70	\$36.000	SIN TOPE		
Consultas Médicas con Bono	70	\$36.000			
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Reembolso	70	\$72.000	SIN TOPE		
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Bono	70	\$72.000			
Procedimientos de Diagnóstico con Reembolso (Incluye Yeso)	70	SIN TOPE	\$430.000		
Procedimientos de Diagnóstico con Bono (Incluye Yeso)	70				
Procedimientos Terapéuticos con Reembolso	70				
Procedimientos Terapéuticos con Bono	70				
Terapia Ocupacional con Reembolso	70				
Terapia Ocupacional con Bono	70				
Kinesiología con Reembolso	70				
Kinesiología con Bonos	70				
Cirugía Láser Ocular (*)	70			SIN TOPE	\$360.000
Cirugía Ocular (Excluye Láser)	70				

Cirugía Ambulatoria	70		\$360.000
Ambulatorio GES	100	SIN TOPE	SIN TOPE

MEDICAMENTOS			
	%Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Drogas Antineoplásicas	50	SIN TOPE	\$550.000
Drogas Inmunosupresoras	50		
Medicamentos Ambulatorios de Marca y Bioequivalentes de Marca	50		
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	70	SIN TOPE	\$540.000
Plantillas Ortopédicas	70		\$360.000
Aparatos Auditivos	70		\$162.000
Marcos, Cristales Ópticos	70		
ADICIONALES			
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Fonoaudiología con Reembolso	70	\$36.000	\$900.000
Fonoaudiología con Bonos	70	\$36.000	
Servicio de Ambulancia Terrestre y Aérea	70	SIN TOPE	\$550.000
PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA			
	% Bonificación	Tope / Evento (\$)	Tope/ Anual (\$)
Consulta Psiquiátrica y/o Psicológica	70	\$36.000	\$360.000
Psicopedagogía	70	\$36.000	
Hospitalización Psiquiátrica	70	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.