

60% COBERTURA EN CONSULTAS MÉDICAS

- Reembolsamos atenciones de consulta general y especialidades.
- Se excluye Fonoaudiología, Psicopedagogía, Psicología, Psiquiatría.
- Las consultas particulares tienen cobertura con la restricción del 50% al no tener beneficio del sistema de salud.

COBERTURA	% BONIFICACIÓN	TOPE / EVENTO (\$)	TOPE/ ANUAL (\$)
Consultas Médicas (incluye General y Especialidades, excluye consultas de Salud Mental)	60	\$37.000	\$1.500.000

Con la contratación de este plan de cobertura en Consultas Médicas, se obtiene como beneficio adicional una cobertura del 100% en Exámenes de Laboratorio y Radiológicos, en prestadores en alianza*

DEDUCIBLE ANUAL POR GRUPO FAMILIAR	Titular sin cargas \$26.250
	Titular con 1 carga \$52.500
	Titular con 2 cargas o más \$78.750



Santiago / Providencia

Exámenes de:

Laboratorio - Resonancia - Scanner



Buín

Exámenes de:

Laboratorio - Resonancia - Scanner



V región

Exámenes de:

Laboratorio - Resonancia - Scanner



CLÍNICA ANDES SALUD
Chillán

Exámenes de:

Laboratorio - Imágenes



CENTRO MÉDICO ANDES SALUD
Ancud

Exámenes de:

Laboratorio - Imágenes



CENTRO MÉDICO ANDES SALUD
Talca

Exámenes de:

Laboratorio - Imágenes

***CONDICIONES PARA ACCEDER A ESTE BENEFICIO ADICIONAL:**

1.- La cobertura no aplica para atenciones particulares.

2.- La cobertura sólo aplica en línea al momento del pago (I-MED). En caso de intermitencia del servicio no se reembolsará posteriormente.

3.- La cobertura no aplica a personas sin previsión de salud o que pertenezcan a FONASA "A".

4.- La cobertura no aplica sobre medios de contraste o insumos.

Nota: esta cobertura aplica de manera exclusiva con los prestadores preferentes y por el tiempo que Sermecoop y/o el prestador determinen.

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 posea 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.