

**PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO MODALIDAD PRESTADOR PREFERENTE**

PRESTACIONES		OFERTA PREFERENTE (1.a)		Tope máximo año contrato por beneficiario (2.b)	LIBRE ELECCIÓN		Tope máximo año contrato por beneficiario (2.b)				
		%	Tope		%	Tope					
HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (1.a.2)											
Día Cama	80% Sin Tope Clínica Bupa Santiago	Sin Tope	70%	4.00 UF	Sin Tope						
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios				5.17 UF							
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia				1.72 UF							
Día Cama Observación - Recuperación				3.60 VA							
Derecho de Pabellón				1.72 VA							
Exámenes de Laboratorio				0.96 VA							
Exámenes de Histopatología				1.06 VA							
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				0.96 VA							
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				0.83 VA							
Kinesiología y fisioterapia				1.41 VA		6.15 UF					
Medicamentos (2.g)(2.i)				17.22 UF		Sin Tope					
Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i)				11.22 UF							
Procedimientos (1.a.2.3)(1.c)				1.38 VA							
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)				1.24 VA							
Visita por médico tratante o médico interconsultor (1.a.2.3)(1.b)	0.55 UF										
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis	Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)	Sin Tope	70%	4.51 VA	Sin Tope						
Traslados Médicos (1.i)				3.22 VA							
Drogas Biológicas (2.f)(2.i)				10.00 UF		20.00 UF					
Quimioterapia (2.d)(2.i)				1.00 VA		Sin Tope					
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA							
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):											
Fertilización asistida alta complejidad											
Sólo Cobertura Libre Elección.											
AMBULATORIAS											
Consulta médica				80% Sin Tope Integramédica		Sin Tope	60%	0.48 UF	Sin Tope		
Consulta oftalmológica	0.48 UF										
Exámenes de Laboratorio	0.68 VA										
Exámenes de Histopatología	0.75 VA										
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)	0.83 VA										
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)	1.16 VA										
Procedimientos (1.c)	1.16 VA										
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)	1.16 VA										
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)	0.68 VA										
Kinesiología y fisioterapia	1.16 VA	6.15 UF									
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria	15.00 UF	7.50 UF									
Consulta psicología - Psicología ambulatoria	15.00 UF	7.50 UF									
Fonoaudiología	16.50 UF	8.25 UF									
Atención integral de enfermería (2.h)	Sólo Cobertura Libre Elección.	Sin Tope	70%		1.16 VA			Sin Tope			
Atención integral de nutricionista				1.16 VA	3.83 UF						
Radioterapia				1.16 VA	Sin Tope						
Quimioterapia (2.d)(2.i)				10.00 UF	20.00 UF						
Prótesis y órtesis				4.51 VA	Sin Tope						
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA	7.00 UF						
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)				40%	1.00 VA	4.00 UF					
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):						12.00 UF					
Fertilización asistida baja complejidad Hombre											
Fertilización asistida baja complejidad Mujer											
Fertilización asistida alta complejidad	60%	1.00 VA	Sin Tope								
PRESTACIONES RESTRINGIDAS											
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)	Sólo Cobertura Libre Elección.	70%	70%	1.38 UF	10.00 UF						
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)(1.a.3)				4.31 UF							
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (1.a.3)				2.41 VA							
Día Cama Clínica de Recuperación (1.a.3)				0.69 UF							
Cirugía de Bariátrica, Metabólica, Fotorefractiva (lasik) PET-CT (2.e)	25% de la cobertura general del plan.										
OTRAS COBERTURAS											
Box ambulatorio (1.d)	Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios y en los mismos prestadores.			60%	1.45 VA	Sin Tope					
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.j)				0.64 UF							
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elección.			70%	0.80 UF	0.80 UF					
Traslados médicos (1.i)					3.22 VA	Sin Tope					
Cobertura internacional (1.k)	La cobertura internacional se rige por los porcentajes de bonificación y topes de la libre elección y está afecta a un tope anual por beneficiario de UF 1.000.										
ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.j)(1.g)	Clínica Bupa Santiago – Clínica Dávila										
	Copago Fijo Urgencia Simple			Copago Fijo Urgencia Compleja (2.j)							
	0.90 UF			3.10 UF							
PRESTADOR DERIVADO (1.a.2.6)											
Prestaciones Ambulatorias	Hospital Clínico Universidad de Chile										
Hospitalarias y Cirugía Mayor Ambulatoria	Hospital Clínico Universidad de Chile										
VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA PREFERENTE											

VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA PREFERENTE.