

**PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO MODALIDAD PRESTADOR PREFERENTE COBERTURA MATERNAL REDUCIDA**

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	90% Sin Tope RedSalud Santiago, Hospital del Profesor	Sin Tope	70%	3.60 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		
Medicamentos (2.g)	20.00 UF	Sin Tope	70%	17.22 UF	6.15 UF	
Materiales e insumos clínicos (2.g)				11.22 UF		
Procedimientos (1.a.2.3)(1.c)	(1.a.2)	Sin Tope	70%	1.38 VA	Sin Tope	
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	Sólo Cobertura Libre Elección	Sin Tope	70%	3.73 VA	20.00 UF	
Traslados Médicos (1.i)				2.94 VA		
Drogas Biológicas (2.f)				10.00 UF		
Quimioterapia (2.d)				1.00 VA		
Injertos Hematopoyéticos	Sólo Cobertura Libre Elección	Sin Tope	70%	1.00 VA	Sin Tope	
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):				1.00 VA		
Fertilización asistida alta complejidad						
AMBULATORIAS						
Consulta médica	80% Sin Tope Integramédica, Hospital del Profesor	Sin Tope	60%	0.41 UF	Sin Tope	
Consulta oftalmológica				0.41 UF		
Exámenes de Laboratorio				0.58 VA		
Exámenes de Histopatología				0.64 VA		
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				0.70 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)				0.58 VA		
Atención integral de enfermería (2.h)				1.16 VA		
Atención integral de nutricionista	Sólo Cobertura Libre Elección	Sin Tope	60%	1.16 VA	Sin Tope	
Kinesiología y fisioterapia				1.16 VA		
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria				0.35 UF		
Consulta psicología - Psicología ambulatoria				0.70 VA		
Fonoaudiología				1.45 VA		
Radioterapia				1.16 VA		
Quimioterapia (2.d)				10.00 UF		
Prótesis y órtesis				3.73 VA		
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA		
Prestaciones dentales (PAD) (1.I)				40%		Sin Tope
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):	1.00 VA					
Fertilización asistida baja complejidad Hombre	1.00 VA					
Fertilización asistida baja complejidad Mujer	1.00 VA					
Fertilización asistida alta complejidad	60%	Sin Tope	1.00 VA	Sin Tope		
PRESTACIONES RESTRINGIDAS						
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)	Sólo Cobertura Libre Elección	Sin Tope	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					
Prestaciones referidas al embarazo (parto, cesárea, aborto, embarazo ectópico, hospitalizaciones por complicaciones del embarazo)						
OTRAS COBERTURAS						
Box ambulatorio (1.d)	Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios y en los mismos prestadores.	Sin Tope	60%	1.45 VA	Sin Tope	
Medicamentos ambulatorios (1.j)				0.64 UF		
Óptica (1.h)				0.80 UF		
Traslados médicos (1.i)				2.94 VA		
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.					
ATENCIONES DE URGENCIA (1.a.2.5) (1.g)						
Consulta de Urgencia (1.a.2.4)	Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios	Sin Tope	60%	0.41 UF	Sin Tope	
RNM – PRO – HMQ – DPA – EXS – RX – TAC – ECO						
Medicamentos ambulatorios (1.j)						
ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.i)(1.g)						
Clínica RedSalud Santiago - Clínica RedSalud Providencia (sólo urgencia adulto) - Clínica Dávila						
Copago Fijo Urgencia Simple			Copago Fijo Urgencia Compleja (2.i)			
URGENCIA ADULTO	1.05	UF		3.05	UF	
URGENCIA PEDIATRICA	1.05	UF		1.75	UF	
URGENCIA MATERNIDAD	0.55	UF		0.90	UF	
URGENCIA TRAUMATOLOGICA	1.55	UF		2.35	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.