

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		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		
Medicamentos (2.g)		20.00 UF			17.22 UF		Sin Tope
Materiales e insumos clínicos (2.g)		Sin Tope			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					3.08 VA		
Traslados Médicos (1.i)				70%	2.90 VA		
Drogas Biológicas (2.f)					10.00 UF		
Quimioterapia (2.d)					20.00 UF		
Injertos Hematopoyéticos					1.00 VA		
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):				70%	1.00 VA		
Fertilización asistida alta complejidad		Sólo Cobertura Libre Elección.			Sin Tope		
AMBULATORIAS							
Consulta médica		90% Sin Tope Integramédica	Sin Tope	70%	0.68 UF		Sin Tope
Consulta oftalmológica					0.68 UF		
Exámenes de Laboratorio					0.83 VA		
Exámenes de Histopatología					0.91 VA		
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)					0.96 VA		
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)					1.39 VA		
Procedimientos (1.c)					1.39 VA		
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)					1.28 VA		
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)					0.83 VA		
Kinesiología y fisioterapia					1.45 VA		
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria		12.30 UF			6.15 UF		
Consulta psicología - Psicología ambulatoria		15.00 UF			7.50 UF		
Fonoaudiología		15.00 UF			7.50 UF		
Atención integral de enfermería (2.h)		16.50 UF			8.25 UF		
Atención integral de nutricionista					1.39 VA		
Radioterapia					1.39 VA		
Quimioterapia (2.d)					1.39 VA		
Prótesis y órtesis					10.00 UF		
Injertos Hematopoyéticos					3.08 VA		
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)					1.00 VA		
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):					Sin Tope		
Fertilización asistida baja complejidad Hombre				40%	7.00 UF		
Fertilización asistida baja complejidad Mujer					4.00 UF		
Fertilización asistida alta complejidad				70%	12.00 UF		
					Sin Tope		
PRESTACIONES RESTRINGIDAS							
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)		Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	1.66 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)							
Prestaciones referidas al embarazo (parto, cesárea, aborto, embarazo ectópico, hospitalizaciones por complicaciones del embarazo)		25% de la cobertura general del plan.					
OTRAS COBERTURAS							
Box ambulatorio (1.d)		Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios y en los mismos prestadores.			70%	1.73 VA	Sin Tope
Medicamentos ambulatorios (1.j)						0.70 UF	
Óptica (1.h)		Sólo Cobertura Libre Elección.			70%	0.96 UF	0.96 UF
Traslados médicos (1.i)						2.90 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.					
ATENCIONES DE URGENCIA (1.a.2.5) (1.g)							
Consulta de Urgencia (1.a.2.4)		70% Sin Tope Clínica Bupa Santiago			70%	0.68 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.