

**PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO CERRADO CON COBERTURA MATERNAL REDUCIDA**

| PRESTACIONES  | % de bonificación   |  | Tope por Evento                     | Tope máximo contrato por beneficiario (2.a) |
|---|---|--|-------------------------------------|---|
| HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (1.f.1)   |   |  |                                     |   |
| Día Cama  | 34 PRESTACIONES GARANTIZADAS<br>(1.b) Copago Fijo por Evento de: UF 10  |  |                                     |   |
| Día Cama Cuidados Intensivos o coronarios   |   |  |                                     |   |
| Día Cama Cuidados intermedios   |   |  |                                     |   |
| Derecho de Pabellón   |   |  |                                     |   |
| Exámenes de laboratorio   |   |  |                                     |   |
| Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)  |   |  |                                     |   |
| Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)   |   |  |                                     |   |
| Kinesiología y fisioterapia   |   |  |                                     |   |
| Medicamentos (2.b)  |   |  |                                     |   |
| Materiales e insumos clínicos (2.b)   |   |  |                                     |   |
| Visita por médico tratante (1.h)  | OTRAS PRESTACIONES<br>90% Sin Tope Clínica RedSalud Providencia<br>90% Sin Tope Clínica Juan Pablo Segundo<br>80% Sin Tope Clínica RedSalud Santiago<br>70% Sin Tope Clínica Dávila y CLÍNICA BUPA SANTIAGO<br>60% Sin Tope Clínica RedSalud Vitacura |  |                                     | Sin Tope                                    |
| Visita por médico interconsultor (1.h)  |   |  |                                     |   |
| Honorarios médicos quirúrgicos  |   |  |                                     |   |
| Procedimientos (1.g)  |   |  |                                     |   |
| Drogas biológicas (tope mensual) (2.f)  |   |  |                                     |   |
| Quimioterapia (2.e)   |   |  |                                     |   |
| Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis  |   |  |                                     |   |
| Traslados Médicos (1.n)   |   |  |                                     |   |
| Injertos Hematopoyéticos  |   |  |                                     |   |
| Prestaciones Fertilización PAD (1.e):   |   |  |                                     |   |
| Fertilización asistida alta complejidad   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
| AMBULATORIAS  |   |  |                                     |   |
| Consulta médica   | 70%<br><br>Clínica Bupa Santiago<br>Integramédica<br>Sonorad  |  | Sin tope                            | Sin Tope                                    |
| Exámenes de laboratorio   |   |  |                                     |   |
| Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)  |   |  |                                     |   |
| Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)   |   |  |                                     |   |
| Honorarios médicos ambulatorios (1.o)   |   |  |                                     |   |
| Procedimientos (1.g)  |   |  |                                     |   |
| Atención integral de enfermería (1.s)   |   |  |                                     |   |
| Atención integral de nutricionista  |   |  |                                     |   |
| Kinesiología y fisioterapia   |   |  |                                     |   |
| Pabellón ambulatorio (1.o) (2.d)  |   |  |                                     |   |
| Radioterapia  | 40%   |  |                                     | Sin Tope                                    |
| Consulta psiquiatría  |   |  |                                     |   |
| Consulta psicológica  |   |  |                                     |   |
| Fonoaudiología  |   |  |                                     |   |
| Prótesis y órtesis  |   |  |                                     |   |
| Injertos Hematopoyéticos  |   |  |                                     |   |
| Prestaciones dentales (PAD) (1.k)   |   |  |                                     |   |
| Prestaciones fertilización (PAD) (1.i):   |   |  |                                     |   |
| Tratamiento fertilización asistida baja complejidad Hombre  |   |  |                                     |   |
| Tratamiento fertilización asistida baja complejidad Mujer   |   |  |                                     |   |
| Tratamiento fertilización asistida alta complejidad   | 80%   |  | Clínicas Dávila y Bupa Santiago     | Sin Tope                                    |
| Quimioterapia (2.e)   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
| PRESTACIONES RESTRINGIDAS (1.f.2)   |   |  |                                     |   |
| Prestaciones referidas al embarazo (parto, cesárea, aborto, embarazo ectópico, hospitalizaciones por complicaciones del embarazo) | 25% de la Cobertura General del Plan  |  |                                     |   |
| Cirugía de Bariátrica, Metabólica, Fotorefractiva (Lasik) PET-CT (1.q)(2.c)   |   |  |                                     |   |
| Medicamentos en hospitalización Psiquiátrica (1.j)  | 70%   |  | 4.30 VA                             | 8.60 UF                                     |
| Día Cama Psiquiatría  |   |  |                                     |   |
| Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas   |   |  |                                     |   |
| Día Cama Clínica de Recuperación  |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
| OTRAS COBERTURAS  |   |  |                                     |   |
| Medicamentos ambulatorios (1.l)   | 70%   |  | 2.70 VA                             | Sin Tope                                    |
| Óptica (1.m)  |   |  |                                     |   |
| Box Ambulatorio (1.o)(2.d)  |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
| ATENCIÓN DE URGENCIA (1.p)  |   |  |                                     |   |
| Consulta de Urgencia  | 70%   |  | Clínica Bupa Santiago               | Sin Tope                                    |
| Medicamentos ambulatorios (1.l)   |   |  |                                     |   |
| RNM – PRO – HMQ – DPA   |   |  |                                     |   |
| EXS – RX – TAC – ECO  |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
|   |   |  |                                     |   |
| ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.g)(1.p)  |   |  |                                     |   |
|   | Clínicas RedSalud Santiago - RedSalud Providencia (sólo urgencia adulto) - Dávila   |  |                                     |   |
|   | COPAGO FIJO URGENCIA SIMPLE   |  | COPAGO FIJO URGENCIA COMPLEJA (2.g) |   |
| URGENCIA ADULTO   | 1.00 UF   |  | 3.00 UF                             |   |
| URGENCIA PEDIATRICA   | 1.00 UF   |  | 1.70 UF                             |   |
| URGENCIA MATERNIDAD   | 0.50 UF   |  | 0.85 UF                             |   |
| URGENCIA TRAUMATOLOGICA   | 1.50 UF   |  | 2.30 UF                             |   |
| PRESTADORES DERIVADOS   |   |  |                                     |   |
| Hospital Clínico Universidad de Chile   |   |  |                                     |   |
| Hospital Clínico Universidad de Chile (Habitación Institucional)  |   |  |                                     |   |
| HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR ABULATORIA (1.e.2)  |   |  |                                     |   |
| Cobertura Internacional (1.u)   | 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.   |  |                                     |   |
| VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA CERRADA.  |   |  |                                     |   |