

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)	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		3.73 VA						
Traslados Médicos (1.i)		3.02 VA						
Drogas Biológicas (2.f)		10.00 UF		20.00 UF				
Quimioterapia (2.d)		1.00 VA		Sin Tope				
Injertos Hematopoyéticos		1.00 VA						
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):		Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	1.00 VA			
Fertilización asistida alta complejidad	1.00 VA							
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	12.30 UF	15.00 UF	7.50 UF					
Consulta psicología - Psicología ambulatoria	15.00 UF	15.00 UF	7.50 UF					
Fonoaudiología	16.50 UF	1.45 VA	8.25 UF					
Atención integral de enfermería (2.h)	Sólo Cobertura Libre Elección.		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)				10.00 UF	20.00 UF			
Prótesis y órtesis				3.73 VA	Sin Tope			
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA				
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)				40%	1.00 VA	7.00 UF		
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):						4.00 UF		
Fertilización asistida baja complejidad Hombre						12.00 UF		
Fertilización asistida baja complejidad Mujer						12.00 UF		
Fertilización asistida alta complejidad	60%	1.00 VA	Sin Tope					
PRESTACIONES RESTRINGIDAS								
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)	Sólo Cobertura Libre Elección.		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)				0.64 UF				
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	0.80 UF	0.80 UF			
Traslados médicos (1.i)				3.02 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)	60% Sin Tope Clínica Bupa Santiago		60%	0.48 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 Compleja (2.i)					
						Copago Fijo Urgencia Simple		
						1.30 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.