

PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO MODALIDAD PRESTADOR PREFERENTE

PRESTACIONES	OFERTA PREFERENTE (1.a)		Tope máx. año contrato por beneficiario (2.b)	LIBRE ELECCIÓN		Tope máx. año contrato por beneficiario (2.b)				
	%	Tope		%	Tope					
HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA										
Día Cama	80% Sin Tope Clínica Bupa Santiago	Sin Tope	70%	5.52 UF	Sin Tope					
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios				11.61 UF						
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia				2.02 UF						
Día Cama Observación - Recuperación				2.85 VA						
Derecho de Pabellón				5.74 VA						
Exámenes de Laboratorio				2.57 VA						
Exámenes de Histopatología				2.83 VA						
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				2.30 VA						
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				2.48 VA						
Kinesiología y fisioterapia				3.36 VA						
Medicamentos (2.g)	20.00 UF	Sin Tope	70%	9.01 UF	6.15 UF					
Materiales e insumos clínicos (2.g)	Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)			11.07 UF	Sin Tope					
Procedimientos (1.c)(1.a.2.3)				2.99 VA						
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)		2.45 VA								
Visita por médico tratante y médico interconsultor (1.b)(1.a.2.3)	Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	1.34 UF	20.00 UF					
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis				3.73 VA						
Traslados Médicos (1.i)				2.94 VA						
Drogas Biológicas (2.f)				10.00 UF						
Quimioterapia (2.d)				1.00 VA						
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA						
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):										
Fertilización asistida alta complejidad										
AMBULATORIAS										
Consulta médica				90% Sin Tope Integramédica		Sin Tope	60%	0.70 UF	Sin Tope	
Consulta oftalmológica	0.57 UF									
Exámenes de Laboratorio	0.80 VA									
Exámenes de Histopatología	0.88 VA									
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)	0.97 VA									
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)	1.36 VA									
Procedimientos (1.c)	1.36 VA									
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)	1.60 VA									
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)	0.80 VA									
Kinesiología y fisioterapia	1.36 VA									
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria	12.30 UF	Sólo Cobertura Libre Elección.	40%	0.41 UF	6.15 UF					
Consulta psicología - Psicología ambulatoria	15.00 UF			0.82 VA	7.50 UF					
Fonoaudiología	16.50 UF			1.70 VA	7.50 UF					
Atención integral de enfermería (2.h)	1.36 VA			8.25 UF						
Atención integral de nutricionista	Sólo Cobertura Libre Elección.		60%	1.36 VA	Sin Tope					
Radioterapia				1.36 VA	4.49 UF					
Quimioterapia (2.d)				1.36 VA	Sin Tope					
Prótesis y órtesis				10.00 UF	20.00 UF					
Injertos Hematopoyéticos				3.73 VA	Sin Tope					
Prestaciones Dentales (PAD) (1.i)				1.00 VA	7.00 UF					
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):				40%	1.00 VA					
Fertilización asistida baja complejidad Hombre						4.00 UF				
Fertilización asistida baja complejidad Mujer						12.00 UF				
Fertilización asistida alta complejidad										
PRESTACIONES RESTRINGIDAS										
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)	Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	1.53 UF	10.00 UF					
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)(1.a.3)				2.25 UF						
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (1.a.3)				2.68 VA						
Día Cama Clínica de Recuperación (1.a.3)				0.77 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%	1.70 VA	Sin Tope				
Medicamentos ambulatorios (1.j)				0.75 UF						
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elección.			70%	0.80 UF	0.80 UF				
Traslados médicos (1.i)				2.94 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 afect 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			60%	0.57 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 Davila										
			Copago Fijo Urgencia Simple		Copago Fijo Urgencia Compleja (2.i)					
			1.30 UF		3.20 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.