

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		90% Sin Tope Clínica Bupa Santiago		Sin Tope	80%	6.20 UF		Sin Tope				
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios						13.06 UF						
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia						2.27 UF						
Día Cama Observación - Recuperación						3.20 VA						
Derecho de Pabellón						6.45 VA						
Exámenes de Laboratorio						2.89 VA						
Exámenes de Histopatología						3.18 VA						
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)						2.59 VA						
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)						2.79 VA						
Kinesiología y fisioterapia						25.00 UF					3.78 VA	
Medicamentos (2.g)						10.14 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)		Sin Tope		12.45 UF		Sin Tope				
Procedimientos (1.c)(1.a.2.3)						3.37 VA						
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)						2.76 VA						
Visita por médico tratante y médico interconsultor (1.b)(1.a.2.3)						1.51 UF						
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis						3.95 VA						
Traslados Médicos (1.i)						3.26 VA						
Drogas Biológicas (2.f)						15.00 UF						
Quimioterapia (2.d)						1.00 UF						
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						15.00 UF			7.50 UF			
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria		15.00 UF		7.50 UF								
Consulta psicología - Psicología ambulatoria		15.00 UF		7.50 UF								
Fonoaudiología		16.50 UF		8.25 UF								
Atención integral de enfermería (2.h)		Sólo Cobertura Libre Elección.			40%	1.36 VA		Sin Tope				
Atención integral de nutricionista						1.36 VA		4.49 UF				
Radioterapia						1.36 VA		Sin Tope				
Quimioterapia (2.d)						15.00 UF		28.00 UF				
Prótesis y órtesis						3.95 VA		Sin Tope				
Injertos Hematopoyéticos						1.00 VA		7.00 UF				
Prestaciones Dentales (PAD) (1.i)												
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):												
Fertilización asistida baja complejidad Hombre								4.00 UF				
Fertilización asistida baja complejidad Mujer								12.00 UF				
Fertilización asistida alta complejidad					Sin Tope							
PRESTACIONES RESTRINGIDAS												
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)		Sólo Cobertura Libre Elección.			80%	1.53 UF		10.00 UF				
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)(1.a.3)						2.54 UF						
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (1.a.3)						2.68 VA						
Día Cama Clínica de Recuperación (1.a.3)						0.92 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)						3.26 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			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.