

CUADRO DE BENEFICIOS DE SEGURO DE SALUD CMS

COBERTURAS SALUD	% BONO	% VÍA REEMBOLSO	TOPE POR EVENTO	TOPE ANUAL UF
GASTOS AMBULATORIOS				
Consultas Médicas	60%	43%	UF 0,43	UF 9
Exámenes y Procedimientos	51%	34%	sin tope	UF113
Cirugía Ambulatoria (incluye Cirugía Laser con Dioptrias igual o superior a 5)	51%	51%	sin tope	UF34
Medicamentos Ambulatorios Genéricos	68%	68%	UF13 anual por persona	
Medicamentos Ambulatorios de Marca	34%	34%		
PSIQUIATRÍA Y/O PSICOLOGÍA				
Consulta Psiquiátrica y/o Psicológica	43%	43%	UF 0,5	UF 9
Hospitalización Psiquiátrica y/o Psicológica	43%	43%		UF13
OTROS GASTOS AMBULATORIOS				
Óptica (incluye marcos, cristales y lentes de contactos)	60%	60%	UF3 anual por persona	
Prótesis y Órtesis (incluye audífonos y silla de ruedas)	60%	60%	UF13 anual por persona	
GASTOS HOSPITALARIOS				
Día Cama hasta 30 días	68%	68%	UF4	26días
Día Cama exceso 30 días	60%	60%	UF4	sin tope
Servicios Hospitalarios y Honorarios Médicos Quirúrgicos (Derecho a Pabellón - Cirugía Dental por Accidente - Ambulancia Terrestre, Servicio de Enfermería, Medicamentos e Insumos)	43%	43%	sin tope	sin tope
MATERNIDAD				
Parto Normal	43%	43%		UF13
Cesárea	43%	43%		UF17
Aborto no Voluntario	43%	43%		UF9
SIN COBERTURA - NO CODIFICADOS				
GASTOS NO CODIFICADOS POR ISAPRE O FONASA	43%	43%		UF13
GASTOS SIN BONIFICACION ISAPRE O FONASA SERÁN CANCELADOS AL 43% DEL ITEM RESPECTIVO				
MONTO MAXIMO A REEMBOLSAR AL AÑO			UF 400 POR PERSONA	