

Cuadro de Condiciones y Características de la Póliza Plan de Reembolsos MOD9MG

	Cobertura	Porcentaje Reembolso	Tope Prestación UF	Tope anual cobertura UF	Tipo Tope
BENEFICIO DE HOSPITALIZACIÓN	Día Cama Normal (hasta 30 días)	100%	2,5UF		Personal
	Día Cama Normal (desde día 31)	100%	2,5UF		Personal
	Servicios Hospitalarios: D. Pabellón, Insumos y Materiales, Medicamentos, Exámenes, Procedimientos, UTI/UCI/Intermedio/Recuperación, Sala Cuna, Incubadora, etc.)	100%		30 UF por Evento	Personal
	Exceso Servicios Hospitalarios	80%			Sin Tope
	Honorarios Médicos	100%		15 UF por Evento	Personal
	Exceso Honorarios Médicos	65%			Sin Tope
	Servicio Privado de Enfermería	75%		10UF	Personal
	Cirugía Máxilo Facial por accidente	80%		15UF	Personal
	Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	80%		15UF	Personal
	Cirugía Dental Accidental	75%			Sin Tope
	Cirugía Ambulatoria	100%		10UF	Personal
	Cirugía Rinoplastia y/o Septoplastia	BAJO ÍTEM HOSPITALIZACIÓN			Personal
	Exceso Cirugía Ambulatoria	65%			Sin Tope
BENEFICIOS DE MATERNIDAD	Parto Normal	100%		30 UF por Evento	Personal
	Cesárea	100%		40 UF por Evento	Personal
	Complicaciones Embarazo y Parto	100%		40 UF por Evento	Personal
	Exceso Complicaciones Embarazo y Parto	85%			Sin Tope
	Aborto no voluntario	100%		20 UF por Evento	Personal
BENEFICIOS DE MEDICAMENTOS	Medicamento Ambulatorios de Marca	40%		15 UF	Sin Tope
	Medicamento Ambulatorio Referente, Original o Innovador	40%			Sin Tope
	Medicamentos Bioequivalentes (Marca y Genérico)	100%			Sin Tope
	Medicamentos Ambulatorios Genéricos	100%			Sin Tope
BENEFICIOS AMBULATORIO	Consultas Médicas (General, Urgencia, Domicilio, Especialista)	60%	0,7UF		Personal
	Exámenes de Laboratorio	50%			Sin Tope
	Exámenes de imagenología, Radiografías, Ultrasonografías y Medicina Nuclear	50%			Sin Tope
	Procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos No Quirúrgicos	60%			Sin Tope
	Estudio Preventivo de las Mamas	70%		1UF	Personal
	Controles Preventivos Urológicos	100%		1UF	Personal
BENEFICIOS DE SALUD MENTAL	Gastos ambulatorios por consultas de Psiquiatría y/o Psicología	80%	1UF	20UF	Personal
	Gastos Ambulatorios por Consultas de Psicopedagogía	80%		20UF	Personal

	Gastos Hospitalarios	80%		25UF	Personal
BENEFICIOS ESPECIALES	Gastos por Óptica (Lentes Contacto, Marcos y Cristales)	80%		6UF	Personal
	Audífonos	70%		20UF	Personal
	Prótesis, Órtesis y Plantillas Ortopédicas (Excluye Prótesis Dentales, Lente Intraocular y Silla de ruedas)	80%		100UF	Personal
	Material de Yeso	60%			Sin Tope
	Servicio de Ambulancia Terrestre	75%		6UF	Personal
	Servicio de Ambulancia Aérea	75%		40UF	Personal
	Tratamiento del Crecimiento	60%		20UF	Personal
	Tratamiento de Oxígeno Terapia	70%		3UF	Personal
	Alimentación Parenteral (Ambulatoria / Hospitalaria)	60%		3UF	Personal
	Cirugía Ocular	65%			Sin Tope
	Cirugía Ocular Lasik con Dioptría Superiores a 3	65%	8 UF por cada ojo	16UF	Personal
	Tratamientos Obesidad Mórbida	Bajo Ítem Serv. Hospitalario Y H.M.Q			Personal
	Consulta Nutricionista	80%		5UF	Personal
	Fonoaudiología y Kinesioterapia	70%	0,5UF	20UF	Personal
	Cirugía Reparadora por Accidental	80%		15UF	Personal
	Gasto Donante Vivo	100%		30UF	Personal
	Gasto Donante Post Mortem	100%		20UF	Personal
	Tratamientos de Fertilidad e Infertilidad (Incluye Medicamentos)	100%		10UF	Personal
	Parto Múltiple	Según tipo de Parto		50% Adicional al tope por cada hijo	Personal
	Hospitalización Domiciliaria por día	100%		2,5UF	Personal
	Día Cama Acompañante niño menor de 14 años	100%		2,5UF	Personal
	Medicamentos Biológicos e Inmunoterapias	Ídem Sistema previsional de Salud%		30UF	Personal
	Terapia ocupacional	80%		20UF	Personal
	Mamografía	100%		2UF	Personal
	Aborto 3 causales	100%		20UF	Personal
	Antígeno Prostático	100%		2UF	Personal
	Deducible GES/CAEC	100%			Sin Tope

Tope Anual Cobertura en UF	400UF
----------------------------	-------