

PLAN 2020 SERMECOOP

CUADRO BENEFICIOS					
HOSPITALARIO					
	% Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)		
Día Cama	50	2	15		
Día Cama UTI - UCI - Intermedio	50	3			
Exceso de día Cama sobre 30 días	50	2			
Servicios Hospitalarios	50	SIN TOPE			
Honorarios Médicos Quirúrgicos	50				
Tratamiento Hospitalario GES	50				
Tratamiento Obesidad Mórbida (Cirugía Bariátrica)	50				
Cirugía Máxilo Facial por Accidente	50				
Cirugía Máxilo Facial por Enfermedad	50				
Gasto Donante Vivo	50				
Gasto Donante Post Morten	50				
MATERNIDAD					
	% Bonificación		Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)	
Parto Normal	50	10	SIN TOPE		
Parto Cesárea	50	15			
Aborto no Voluntario	50	10			
Complicaciones del Parto	50	10			
Complicaciones del Embarazo	50	10			
AMBULATORIO					
	% Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)		
Consultas Médicas con Reembolso	30	0.5	15		
Consultas Médicas con Bono	30	0.5			
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Reembolso	30	1	15		
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos con Bono	30	1			
Diagnóstico GES con Reembolso	30	1			
Diagnóstico GES con Bono	30	1			
Procedimientos de Diagnóstico con Reembolso (Incluye Yeso)	30	SIN TOPE	15		
Procedimientos de Diagnóstico con Bono (Incluye Yeso)	30				
Procedimientos Terapéuticos con Reembolso	30				
Procedimientos Terapéuticos con Bono	30				
Terapia Ocupacional GES con Reembolso	30				
Terapia Ocupacional GES con Bono	30				
Tratamiento Ambulatorio GES con Reembolso	30				
Tratamiento Ambulatorio GES con Bono	30				
Kinesiología con Reembolso	30				
Kinesiología con Bonos	30				
Seguimientos GES con Reembolso	30				
Seguimientos GES con Bono	30				
Cirugía Láser Ocular *	50			SIN TOPE	5
Cirugía Ocular (Excluye Láser)	50				
Cirugía Ambulatoria	60				10

MEDICAMENTOS			
	%Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)
Drogas Antineoplásicas	30	SIN TOPE	5
Drogas Inmunosupresoras	30		
Medicamentos Ambulatorios (Marca)	30		
Medicamentos Ambulatorios (Genéricos)	100		
PRÓTESIS Y ÓRTESIS			
	%Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)
Prótesis (excluye prótesis dentales) y Órtesis	50	SIN TOPE	10
Plantillas Ortopédicas	50		10
Aparatos Auditivos	50		2
Marcos, Cristales Ópticos	40		
ADICIONALES			
	% Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)
Fonoaudiología con Reembolso	60	0.4	10
Fonoaudiología con Bonos	60	0.4	
Servicio de Ambulancia (*)	60	SIN TOPE	10
PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA			
	% Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope/ Anual (UF)
Consulta Psiquiátrica y/o Psicológica	30	0.5	SIN TOPE
(Idem coberturas Psiquiatría y Psicología GES)	30	0.5	
Psicopedagogía	30	0.5	
Hospitalización Psiquiátrica	50	SIN TOPE	10

CUADRO BENEFICIOS			
DENTAL			
	% Bonificación	Tope / Evento (UF)	Tope / Anual (UF)
Periodoncia	40	SIN TOPE	4
Endodoncia	40		
Ortodoncia	40		
Prótesis Fija	40		
Cirugía Bucal	40		
Operatoria Dental	40		
Radiología	40		
Disfunción	40		
Odontopediatría	40		
Urgencia	40		
Prótesis Removible	40		
Implantología	40		
Laboratorio	40		
Diagnóstico	40		
TOPE GLOBAL ANUAL DEL PLAN SALUD Y DENTAL 300 UF			