

CUADRO DE COBERTURA					
GASTOS AMBULATORIOS					
ITEM		% con bonificación sist previsional	% sin bonificación Isapre/Fonasa (con restricción al 50%)	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Consultas médicas y/o sesiones		65%	25%	17.000	350.000
EXÁMENES	Exámenes de laboratorio	60%	20%	SIN TOPE	500.000
	Exámenes rayos e imageneología				
	Exámenes espec. de carácter médico				
	Exámenes Histopateológicos				
Intervenciones quirúrgicas		60%	27%	SIN TOPE	1.400.000
Medicamentos genéricos y/o bioequivalentes		80%	80%	SIN TOPE	500.000
Medicamentos de marca		40%	40%	SIN TOPE	500.000
Óptica (marcos y cristales) Y lentes de contacto		60%	27%	SIN TOPE	100.000
GASTOS HOSPITALARIOS					
Hospitalización		50%	25%	SIN TOPE	1.400.000
OTROS GASTOS					
Atenciones Odontológicas		33%	33%	SIN TOPE	145.000
TOPE POR GRUPO FAMILIAR ANUAL					5.000.000