



## mi plan catastrófico

Es un Plan adicional al sistema previsional (Isapre o FONASA), **que otorga cobertura a las atenciones médicas realizadas en UCCHRISTUS, diseñado principalmente para enfrentar gastos médicos de alto costo** y cuyo deducible se paga cada vez que ocurra un evento.

### CARACTERÍSTICAS DE MI PLAN CATASTRÓFICO



Planes para ISAPRE y FONASA (letras B, C y D).



Deducible a elección entre UF50, UF100 o UF150 y **no está limitado a eventos**.



Cobertura de hasta UF 30.000, después de ISAPRE O FONASA, para todos los gastos médicos realizados en la clínica UC CHRISTUS, tanto por **enfermedades o accidentes**.



Deducible UF 0 para 7 patologías, tales como **cáncer o enfermedades cardiovasculares**, entre otras, que puedan afectar al beneficiario durante la vigencia de su plan, hasta los 70 años.



Posibilidad de **agregar 2 coberturas adicionales a elección**: urgencia por enfermedad y accidentes - descuentos en exámenes y procedimientos de diagnóstico.

**Todo el respaldo de la Medicina UC**

## ¿QUIÉNES PUEDEN CONTRATAR?

Podrán ser incorporados como beneficiarios	Requisitos
Contratantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad mínima de ingreso, <b>18 años</b> cronológicos.</li> <li>• Edad máxima de ingreso, es de <b>74 años y 364 días</b>.</li> <li>• <b>Permanencia vitalicia</b>.</li> </ul>
Cónyuges y/o conviviente civil y/o pareja del contratante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad mínima de ingreso, <b>18 años</b> cronológicos.</li> <li>• <b>Permanencia vitalicia</b>.</li> </ul>
Hijos y nietos del contratante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La edad máxima de ingreso es hasta los <b>25 años y 364 días</b>.</li> </ul>
Hijos del cónyuge y/o conviviente civil y/o pareja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La edad máxima de ingreso es hasta los <b>25 años y 364 días</b>.</li> </ul>
Padres del contratante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad máxima de ingreso es de <b>74 años y 364 días</b>.</li> <li>• <b>Permanencia vitalicia</b>.</li> </ul>

## MONTOS DE COBERTURAS

Tramo de edades cronológicamente por beneficiario	Máximo prestaciones en UF
Hasta los 69 años y 364 días.	30.000 UF
Entre 70 años o más.	5.000 UF

## PRECIOS PLAN BASE

TRAMOS	ISAPRE			FONASA		
	DEDUCIBLE			DEDUCIBLE		
	UF 50	UF 100	UF 150	UF 50	UF 100	UF 150
[0 – 17]	UF 0,13	UF 0,11	UF 0,10	UF 0,15	UF 0,14	UF 0,11
[18 – 24]	UF 0,18	UF 0,15	UF 0,13	UF 0,29	UF 0,26	UF 0,22
[25 – 34]	UF 0,26	UF 0,23	UF 0,20	UF 0,40	UF 0,35	UF 0,32
[35 – 44]	UF 0,35	UF 0,31	UF 0,27	UF 0,56	UF 0,49	UF 0,43
[45 – 54]	UF 0,57	UF 0,50	UF 0,45	UF 0,85	UF 0,77	UF 0,68
[55 – 64]	UF 1,04	UF 0,93	UF 0,83	UF 1,53	UF 1,39	UF 1,26
[65 – 69]	UF 1,50	UF 1,36	UF 1,22	UF 2,13	UF 1,98	UF 1,82

Todo beneficiario al cumplir 70 años verá incrementado su deducible en UF 100.

TRAMOS	ISAPRE			FONASA		
	DEDUCIBLE			DEDUCIBLE		
	UF 150	UF 200	UF 250	UF 150	UF 200	UF 250
[70 – 74]	UF 1,76	UF 1,61	UF 1,45	UF 2,52	UF 2,36	UF 2,19
[75 – 79]	UF 2,28	UF 2,08	UF 1,89	UF 3,19	UF 3,02	UF 2,84
[80 – 84]	UF 3,06	UF 2,79	UF 2,54	UF 4,20	UF 4,01	UF 3,81
[85 – 89]	UF 3,60	UF 3,29	UF 3,01	UF 4,89	UF 4,71	UF 4,53

## TABLAS DE COBERTURAS

ISAPRE	Coberturas Plan ISAPRE	Prestaciones con cobertura ISAPRE. Descuento en copago	Prestaciones sin cobertura de ISAPRE. Descuento en valor de prestación
TIPOS DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS	Días Cama medicina, UTI, UCI, Intermedio o recuperación.	100%	50%
	Servicios hospitalarios.	100%	50%
	Honorarios médicos quirúrgicos.	100%	50%
	Insumos, medicamentos intrahospitalarios, órtesis y prótesis quirúrgica.	100%	50%
	Ambulancia terrestre.	100%	50%
TIPOS DE PRESTACIONES AMBULATORIAS BENEFICIOS AMBULATORIOS	Cirugía ambulatoria.	100%	50%
	Consultas médicas no psiquiátricas.	100%	50%
	Exámenes de laboratorio.	100%	50%
	Imagenología.	100%	50%
OTRAS PRESTACIONES	Procedimientos de diagnósticos y terapéuticos.	100%	50%
	Drogas antineoplásicas.	100%	50%
	Radioterapia y quimioterapia	100%	50%
	Medicamentos ambulatorios para el tratamiento del cáncer.	100%	50%
	Hospitalización domiciliaria.	100%	50%
Consulta psiquiátrica asociadas a la enfermedad.	100%	50%	

FONASA	Coberturas Plan FONASA	Prestaciones con cobertura FONASA Descuento en copago	Prestaciones sin cobertura de FONASA. Descuento en valor de prestación
TIPOS DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS	Días cama medicina, UTI, UCI, Intermedio o recuperación.	100%	50%
	Servicios hospitalarios.	100%	50%
	Honorarios médicos quirúrgicos.	100%	100%
	Insumos, medicamentos intrahospitalarios, órtesis y prótesis quirúrgica. UF 5.000 (*)	100%	50%
	Ambulancia terrestre. UF 10 (**)	100%	50%
TIPOS DE PRESTACIONES AMBULATORIAS BENEFICIOS AMBULATORIOS	Cirugía ambulatoria.	100%	50%
	Consultas médicas no psiquiátricas.	100%	50%
	Exámenes de laboratorio.	100%	50%
	Imagenología.	100%	50%
	Procedimientos de diagnósticos y terapéuticos.	100%	50%
OTRAS PRESTACIONES	Drogas antineoplásicas.	100%	50%
	Radioterapia y quimioterapia.	100%	50%
	Medicamentos ambulatorios para el tratamiento del cáncer.	100%	50%
	Hospitalización domiciliaria.	100%	50%
	Consulta psiquiátrica asociadas a la enfermedad.	100%	50%

(\*) El monto máximo de beneficios por conceptos de insumos, medicamentos intrahospitalarios, drogas antineoplásicas, órtesis y prótesis quirúrgica, es de UF 5.000 como único límite combinado, para toda la vigencia del Plan de Salud. (\*\*) Para la prestación de ambulancia terrestre, el tope será de UF 10 por evento y sin límite del mismo, siempre que el beneficiario sea hospitalizado.

## COBERTURAS ADICIONALES A ELECCIÓN

### • Adicional Urgencia UC CHRISTUS

Para todas las atenciones de origen traumático y no traumático, las prestaciones cubiertas son las siguientes:

SERVICIO	COBERTURA	PRESTACIONES
<b>Urgencia traumática.</b>	100% del copago.	Consulta urgencia, imágenes de urgencia, procedimientos, laboratorios, insumos y medicamentos.
<b>Urgencia no traumática.</b>	100% del copago para ISAPRE. Copago \$7.000 por FONASA.	Consulta urgencia, imágenes y laboratorios.

## • Adicional Diagnóstico UC CHRISTUS

Descuento de un 50% en exámenes de diagnóstico de imágenes y laboratorios:

SERVICIO	COBERTURA	PRESTACIONES
<b>Exámenes de Imágenes y Laboratorio</b>	50% de descuento en copago.	Todos los Exámenes de Imágenes y Laboratorio.
<b>Procedimientos de Diagnóstico</b>	50% de descuento en copago.	Procedimientos de Diagnóstico Ambulatorios.

## EXCLUSIONES

Quedan excluidas expresamente de este convenio las siguientes prestaciones:

- Enfermedades psicológicas, psiquiátricas y cura de reposo, cuidado sanitario, periodos de cuarentena o aislamiento asociados a cáncer.
- Tratamiento y/o cirugías meramente estéticas, tales como procedimientos plásticos, cosméticos, dentales, ortopédicos y otros tratamientos que sean para fines de embellecimiento o para corregir mal formaciones.
- Medicamentos, remedios, drogas e insumos, con excepción de los suministrados por el prestador. Tampoco se cubrirán recetas magistrales y remedios naturales, ni tampoco se reembolsará por ninguno de estos elementos adquiridos de forma particular en farmacias, supermercados o afines.
- Gastos por acompañantes, mientras el beneficiario se encuentre hospitalizado, incluyendo alojamiento, comidas o similares.
- Gastos que correspondan a enfermedades o situaciones excluidas del plan, salvo si estuviese expresamente indicado en el cuadro de coberturas.
- Criopreservación, compra de células madres, sangre, hemoderivados y cualquier otro tejido u órgano.
- Enfermedades, dolencias o situaciones de salud preexistentes.
- Toda prestación otorgada fuera de UC CHRISTUS, ya sea realizada en prestadores de salud nacionales o extranjeros.
- Lesiones o enfermedades surgidas de la ocupación del beneficiario, cubiertas por la legislación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Atenciones particulares de enfermería fuera del hospital o intrahospitalaria.
- Tratamientos por adicción a las drogas o alcoholismo, lesión, ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y demás sustancias de efecto análogo o similares.
- Lesiones o enfermedades causadas por actos terroristas, guerra civil o internacional.
- Todo tipo de exámenes dentales, extracciones, empaste y tratamiento dental en general.
- Enfermedades, padecimientos o malformaciones congénitas conocidas por los afiliados al momento de contratar el plan de salud.
- Cualquier gasto médico asociado a maternidad, exceptuándose los gastos médicos asociados a complicaciones del embarazo no preexistente.
- Accidentes sufridos por el afiliado mientras realiza la práctica deportiva de carácter profesional.
- Transferencias de pacientes entre centros hospitalarios UC CHRISTUS, no autorizadas expresamente por la Gerencia de Planes de Salud.
- Prestaciones realizadas en cualquier servicio de urgencia de no sea de UC CHRISTUS.