

**SERVICIO DE BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES DE INDUMOTORA (SERBITIO)**



**CUADRO RESUMEN BENEFICIOS DE SALUD**

Base U.F. 01-05-2026 40.133,50

**COBERTURA ANUAL POR GRUPO FAMILIAR 60 U.F. \$ 2.408.010**

Para Beneficio de Salud recuerde enviar al Bienestar Solicitud de reembolso de Gastos Médicos con Informe emitido por el doctor. En todas las Coberturas, independiente a los Topes otorgados por Serbitio, prevalecerá el Tope Máximo reembolsado por la Institución de Salud.

**Ambulatorio por Evento**

Consulta Médica	80% con Tope	0.7 U.F.	\$ 28.093
Exámenes	80% conTope	5 U.F.	\$ 200.668
Tratamientos Ambulatorios	60% sin Tope		
Gastos no cubiertos por Isapre	25% Reembolso		
Insumos Diabéticos	30% sin Tope		

**Hospitalización por Intervención**

Bonific. Max. 50 UF por Programa Médico

\$ 2.006.675

Día Cama	80% con Tope	2 U.F.	\$ 80.267
Visita Médico a la casa	80% con Tope	2 U.F.	\$ 80.267
Honorarios Médicos	70% sin Tope		
Servicios Hospitalarios	70% sin Tope		
Gastos Donante	100% con Tope	40 U.F.	\$ 1.605.340
Ambulancia Terrestre – Aérea	60% con Tope	15 U.F.	\$ 602.003
Cirugía por Obesidad IMC > 35	40% con Tope	15 U.F. Anual	\$ 602.003

**Maternidad por Intervención**

Parto	40% con Tope	10 U.F. Anual	\$ 401.335
Cesárea	40% con Tope	15 U.F. Anual	\$ 602.003
Aborto no Provocado	40% con Tope	5 U.F. Anual	\$ 200.668

Todos los gastos que se deriben de Parto Normal o Cesárea como por Ej. Kinesioterápias,

Cirugías Reparatorias, serán bonificadas en Uf. 1, previo informe médico.

Nuevo Hijo: topes como carga legal

**Farmacia por Evento Tope 2,5 U.F.**

Se exceptúan: Prod. Dermacosmeticos

Medicamentos no genéricos	50%		
Genéricos	100%		
Vitaminas y Suplementos (G. Fam)	50%	2 U.F. Anual	\$ 80.267

**Salud Mental**

8 U.F. Anual

Consulta	80% con Tope	0.7 U.F.	\$ 28.093
Hospitalización	60% con Tope	8 U.F. Anual	\$ 321.068

**Beneficios Extendidos**

Prótesis Complejidad Mayor	60% con Tope	10 U.F. Anual	\$ 401.335
Audífonos	60% con Tope	8 U.F. Anual	\$ 321.068
Prótesis y Ortesis	60% con Tope	5 U.F. Anual	\$ 200.668

**Dental Bonific. por Grupo Familiar 60% con Tope 5,5 U.F. Anual \$ 220.734**

**Óptica (Grupo Familiar) 60% con Tope 3,5 U.F. Anual \$ 140.467**