

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS



¿Quiénes pueden acceder?

Personas de cualquier edad que presenten opacidad del cristalino que disminuya o perturbe la visión

¿Cuándo? Desde la sospecha realizada por una médica/o.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma Técnico Médico Administrativa (NTMA)

¿Dónde se realiza la atención GES?*

Si estás en FONASA



ESTO CUBRE GES

SOSPECHA



- ✓ CESFAM / CECOSF / Consultorio
- ✓ Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT) / Centro de Referencia de Salud (CRS)
- ✓ Hospital

DIAGNÓSTICO



- ✓ Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT) / Centro de Referencia de Salud (CRS)
- ✓ Hospital

TRATAMIENTO



- ✓ Hospital**
- ✓ Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT) / Centro de Referencia de Salud (CRS)

Si estás en ISAPRE



ESTO CUBRE GES

SOSPECHA



- ✓ Centro Médico Privado
- ✓ Centro Oftalmológico Privado
- ✓ Clínica Privada

DIAGNÓSTICO



- ✓ Centro Médico Privado
- ✓ Centro Oftalmológico Privado
- ✓ Clínica Privada

TRATAMIENTO



- ✓ Clínica Privada**
- ✓ Centro Oftalmológico Privado
- ✓ Centro Médico Privado

* Red de establecimientos de salud definidos para FONASA e ISAPRE según corresponda.

** Incluye hospitalización según lo determinado en el Listado Específico de Prestaciones.

¿Qué beneficios incluye*?



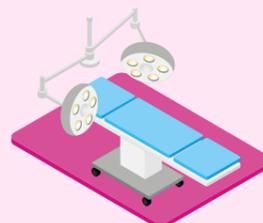
Medicamentos



Insumos



Implementos o Ayudas técnicas



Cirugía



Exámenes



*Según Listado Específico de Prestaciones para este problema de salud.

¿Cuál es el tiempo máximo de espera?

Diagnóstico



Incluye ambos ojos

180 DÍAS

desde la sospecha

Tratamiento



Agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección óptica en el mejor ojo

90 DÍAS

desde confirmación diagnóstica

Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica en el mejor ojo

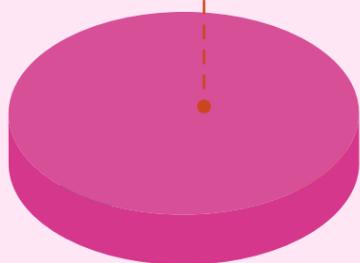
180 DÍAS

desde confirmación diagnóstica

¿Cuál es el monto a pagar*?

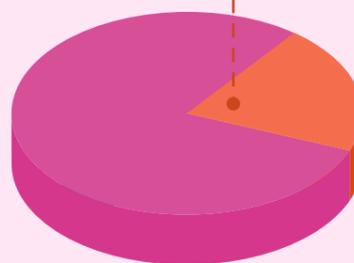
0%

FONASA A, B, C y D



20%

ISAPRES



Por ejemplo, si la prestación a realizar es **Intervención quirúrgica integral cataratas**, con un arancel de **\$941.430**:

- **Pagas \$0**, si perteneces a **FONASA A, B, C o D**.
- **Pagas \$188.290**, si eres de **Isapre**.

*Copago sobre arancel de referencia GES.

Síguenos en nuestras redes:

f @SuperdeSaludChile
X @superdesalud

ig @superdesaludchile
yt Supersaludchile

X @susa_sis
ig @susasis_
tiktok @susa_sis