



Conozca el valor a su cargo que deberá asumir por el uso de los siguientes servicios:

| | Urgencias | Consulta prioritaria | Exámenes especiales de diagnóstico | Laboratorio clínico | Consulta externa | Orden sesión de terapia | Médico domiciliario | Teleconsulta |
|----------------------------------|-----------|----------------------|------------------------------------|---------------------|------------------|-------------------------|---------------------|--------------|
| Salud nacional | | | | | | | | |
| Salud integral | \$ 59.000 | \$ 24.000 | \$ 38.000 | \$ 40.000 | \$ 27.000 | 20% mínimo \$27.000 | \$ 12.000 | \$ 15.000 |
| Bienestar y Salud para Disfrutar | \$ 72.000 | N/A | N/A | \$ 37.000 | \$ 28.000 | 20% mínimo \$28.000 | N/A | \$ 15.000 |
| Médica familiar* | \$ 75.000 | N/A | N/A | \$ 27.000 | \$ 27.000 | \$ 90.000 | N/A | \$ 15.000 |
| Cartera run-off | | | | | | | | |
| Bienestar y Salud para Disfrutar | \$ 72.000 | N/A | N/A | \$ 37.000 | \$ 28.000 | 20% mínimo \$28.000 | N/A | \$ 15.000 |

* Valor de Deducible para clientes que tienen la cobertura de Consulta Externa
Si no tienen contratada la cobertura de Consulta Externa (opciones 1 y 2), no se debe ofrecer Teleconsulta