

# Médica Familiar BOLÍVAR

## TABLA DE COBERTURA

C O B E R T U R A	
VALOR ÚNICO	\$ 1,340,000,000
CONCEPTOS CON LÍMITE	LÍMITE (\$)
<b>GASTOS HOSPITALARIOS</b>	
Urgencias- Sin el anexo de consulta externa familiar deducible por atención	124.000
Urgencias- Con el anexo de consulta externa familiar deducible por atención	83.000
Transporte aéreo de emergencia	46.180.000
Prótesis y aparatos ortopédicos	150.510.000
Terapias - Sesión	100.000
<b>HONORARIOS MÉDICOS</b>	
Honorarios médicos por tratamiento hospitalario no quirúrgico	
Límite por visita	349.000
Límite diario	498.000
<b>AMPLIACIONES A LA COBERTURA</b>	
Para transplantes, obtención y transporte de órganos	118.015.000
Para tratamientos de rehabilitación	49.602.000
<b>ANEXO</b>	<b>LÍMITE</b>
<b>URGENCIAS EN EL EXTERIOR</b>	
Límite por evento (en dólares)	US\$ 25,000
Para países de la comunidad europea (en euros)	30.000 €
Duración urgencias en el exterior (90 días)	
Deducible por evento (en dólares)	US\$ 0
<b>ÚLTIMOS GASTOS</b>	35.835.000
<b>CONSULTA EXTERNA FAMILIAR</b>	
<b>OPCIÓN 1</b>	<b>378.000</b>
Deducible por Consulta Mèdica	30.000
Deducible por Ordèn de Laboratorio	20%
el deducible mìnimo por ordèn de laboratorio	30.000
<b>OPCIÓN 2</b>	<b>621.000</b>
Deducible por Consulta Mèdica	30.000
Deducible por Ordèn de Laboratorio	20%
el deducible mìnimo por ordèn de laboratorio	30.000
<b>OPCIÓN 3</b>	<b>1.250.000</b>