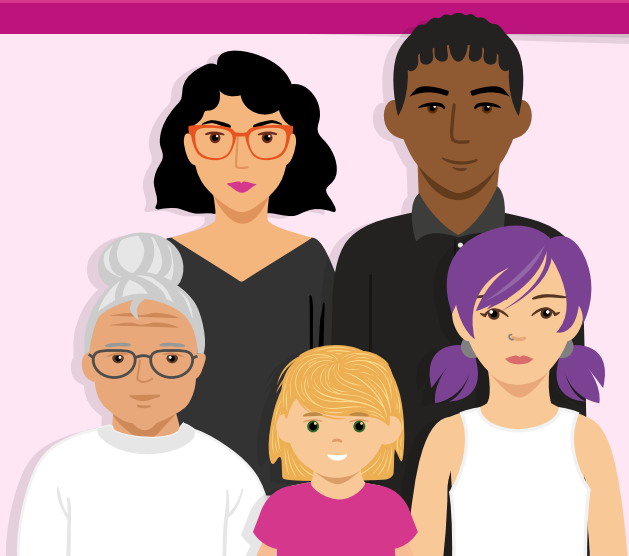


# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS



## ¿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\*?



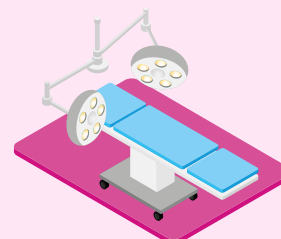
Medicamentos



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

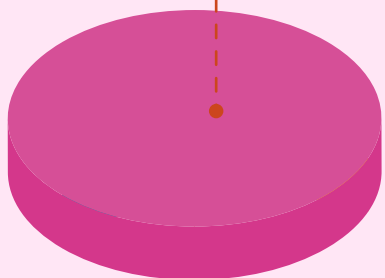
**180 DÍAS**

desde confirmación diagnóstica

## ¿Cuál es el monto a pagar\*?

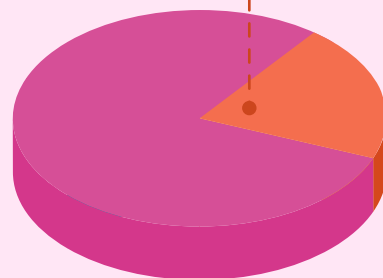
**0%**

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