



INFORME DE FRANQUICIA **MEDICA** N° **18**

I. IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

AVILA APELLIDO PATERNO	SEGURA APELLIDO MATERNO	CAMILA NOMBRES	18664252 RUT	K PAGA PENSIÓN ☒ NO ☐ SI	26 EDAD
PSICOLOGÍA CARRERA	CS. SOCIALES FACULTAD	2013 AÑO DE INGRESO	VI CURSO	METROPOLITANA REGIÓN DE PROCEDENCIA	
PT. JE. PAE 75.8	% FSCU 	OTROS BENEFICIOS ☐ BECA U. DE CHILE ☐ BECA INDIGENA ☐ BECA P DE LA REP.		OTRA FONDO SOLIDARIO	

II. ANTECEDENTES FAMILIARES:

SITUACIÓN LABORAL ACTIVO INESTABLE	ACTIVIDAD JEFE DE HOGAR ESTUDIANTE TRABAJADOR	INGRESOS G. FAMILIAR \$140.000	PER CAPITA \$140.000
SITUACIÓN HABITACIONAL: ☐ Allogados-Avalúo ☐ Arrenda Pieza-Monto 	☒ Arrenda-Monto \$90.000 ☐ Propia-Avalúo 	☐ Dividendos-Avalúo ☐ Usufructuarios-Avalúo 	

SISTEMA DE SALUD

☒ Fonasa ☐ Isapre ☐ Capredena/Dipreca ☐ Tarjeta de Gratuidad ☐ Otro ☐ No Tiene

REQUIERE

☐ Interconsulta ☐ Hospitalización ☐ Insumos ☒ Exámenes ☐ Intervención Quirúrgica ☐ Otros

INDIQUE

☒ Matriculado ☐ Egresado Regular ☐ Egresado

ADJUNTA

☒ Orden Médica ☐ Orden Dental ☒ Valorización

VALOR TOTAL DEL PROCEDIMIENTO:

\$44.740

☒ Procede Franquicia

100 %

☐ No Procede Franquicia

IV. OBSERVACIONES (antecedentes relevantes)

Estudiante no puede cancelar prestación
Trabaja media jornada.

ARACELI NAVARRETE FIGUEROA

ASISTENTE SOCIAL

FIRMA Y TIMBRE



FECHA:

08-08-2019

RESOLUCIÓN (USO EXCLUSIVO DBE)

☐ % Franquicia

Monto a Pagar \$

Fecha de Resolución:

Válida Hasta:

☐ RECHAZADA

N° de Presupuesto : 841172
 Fecha Presupuesto : 25/07/2019

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : CAMILA AVILA SEGURA

Rut Paciente 18664252-K

Teléfono : 0

Institución : FONASA

Convenio : FONASA LIBRE ELECCION

Valor Programa : \$ 44,740

Diferencia del Programa :

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
401062	RADIOGRAFIA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OI	2	\$ 20,220
401054	RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, MANO, DEDOS, PIE (FRC	1	\$ 12,260
401054	RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, MANO, DEDOS, PIE (FRC	1	\$ 12,260

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 44,740

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.
 Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

ALEJANDRA ACEVEDO COLLAO
 NOMBRE FUNCIONARIO



N° de Presupuesto : 841171
 Fecha Presupuesto : 25/07/2019

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : CAMILA AVILA SEGURA

Rut Paciente 18664252-K

Teléfono : 0

Institución : SEMDA

Convenio : SEMDA PREF. S. SALUD

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
401062	RADIOGRAFIA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OI	2	\$ 20,220
401054	RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, MANO, DEDOS, PIE (FRC	1	\$ 12,260
401054	RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, MANO, DEDOS, PIE (FRC	1	\$ 12,260

ESTIMADO PACIENTE :

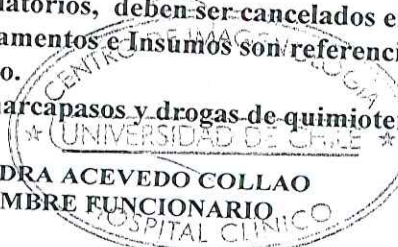
Total Presupuesto \$ 44,740

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.
 Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

ALEJANDRA ACEVEDO COLLAO
 NOMBRE FUNCIONARIO





UNIVERSIDAD DE CHILE

Dirección de Bienestar Estudiantil
Servicio Médico y Dental de Alumnos

Av. La Paz N° 1002 - Santiago
Fono: 22 978 8970

Nombre:

Agile Ailsa

N° Matrícula:

Rp.:

Rx Odo Nuevo

M - C -

OBG (x2)

Rx hollu Nuevo M - C - U

25 / 02 / 19.

MAXIMILIANO BARAHONA VASQUEZ
Cirujano Rodilla
Ortopedia y Traumatología
15.035.954-6