

## **¿Qué debe hacer un afiliado si no está conforme con la cobertura entregada por el Fonasa o la Isapre a sus prestaciones de salud?**

*El afiliado que no se encuentra conforme con la cobertura o bonificación otorgada por su Aseguradora (Fonasa o Isapre) -respecto a la prestación o a un programa médico- debe ingresar un reclamo formal directamente en su Institución de Salud y en caso de disconformidad con la respuesta otorgada por dicha Institución, o al no recibir una respuesta formal, podrá reclamar ante la Superintendencia de Salud, en segunda instancia, aportando copia de todos los antecedentes que avalen dicho reclamo.*

---