

**PRIME CAMPUS BUPA 200 620**

PCBP200620

Fun N°: \_\_\_\_\_

Tipo de Plan: **COLECTIVO**

PRESTACIONES	OFERTA PREFERENTE (1.a)		Tope máximo año contrato por beneficiario (2.b)	LIBRE ELECCIÓN		Tope máximo año contrato por beneficiario (2.b)		
	%	Tope		%	Tope			
HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (1.a.2)								
Día Cama	60 PRESTACIONES GARANTIZADAS CON COPAGO MÁXIMO POR EVENTO EN CLÍNICA BUPA SANTIAGO Alta Complejidad 15 UF Media Complejidad 10 UF Baja Complejidad 5 UF (1.a.3)	Sin Tope	80%	5.0 UF	Sin Tope			
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios				6.2 UF				
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia				2.1 UF				
Día Cama Observación - Recuperación				4.1 VA				
Derecho de Pabellón				2.1 VA				
Exámenes de Laboratorio				1.1 VA				
Exámenes de Histopatología				1.2 VA				
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				1.1 VA				
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				1.0 VA				
Kinesiología y fisioterapia				1.7 VA	10 UF			
Medicamentos (2.g)(2.i)				20.7 UF	Sin Tope			
Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i)				13.4 UF				
Procedimientos (1.a.2.3)(1.c)				1.5 VA				
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)				1.6 VA				
Visita por médico tratante o médico interconsultor (1.a.2.3)(1.b)				0.6 UF				
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis	OTRAS PRESTACIONES NO GARANTIZADAS 90% Sin Tope Clínica Bupa Santiago  80% Sin Tope Clínica Dávila, Hospital del Profesor (1.a.2)  Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)	25 UF	80%	5.3 VA	Sin Tope			
Traslados Médicos (1.i)				3.6 VA				
Drogas Biológicas (2.f)(2.i)				20.0 UF	100 UF			
Quimioterapia (2.d)(2.i)				1.0 VA	Sin Tope			
Injertos Hematopoyéticos				1.0 VA				
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):								
Fertilización asistida alta complejidad								
AMBULATORIAS								
Consulta telemedicina	100% Sin Tope Integramédica y Clínica Bupa Santiago		Sin Tope	70%	0.7 UF	Sin Tope		
Consulta médica	80% Sin Tope Integramédica  70% Sin Tope Clínica Bupa Santiago (1.a.1)	0.7 UF						
Consulta oftalmológica		0.7 UF						
Exámenes de Laboratorio		0.8 VA						
Exámenes de Histopatología		0.9 VA						
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)		1.0 VA						
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)		1.4 VA						
Procedimientos (1.c)		1.4 VA						
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)		1.3 VA						
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)		0.8 VA						
Kinesiología y fisioterapia		1.5 VA			10 UF			
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria		0.4 UF			10 UF			
Consulta psicología - Psicología ambulatoria		0.7 VA			10 UF			
Fonoaudiología		2.0 VA			10 UF			
Atención integral de enfermería (2.h)		Sólo Cobertura Libre Elección.					1.4 VA	Sin Tope
Atención integral de nutricionista	1.4 VA		5 UF					
Radioterapia	1.4 VA		Sin Tope					
Quimioterapia (2.d)(2.i)	20.0 UF		100 UF					
Prótesis y órtesis	5.3 VA		Sin Tope					
Injertos Hematopoyéticos	1.0 VA							
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)			7 UF					
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):								
Fertilización asistida baja complejidad Hombre	1.0 VA		4 UF					
Fertilización asistida baja complejidad Mujer			12 UF					
Fertilización asistida alta complejidad			Sin Tope					
PRESTACIONES RESTRINGIDAS								
Cirugía Metabólica, Fotorefractiva (lasik), PET-CT (2.e)	25% de la cobertura general del plan.							
Día Cama Psiquiatría (1.a.4)	Sólo Cobertura Libre Elección.	80%	80%	1.7 UF	10 UF			
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)(1.a.4)				5.2 UF				
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (1.a.4)				2.4 VA				
Día Cama Clínica de Recuperación (1.a.4)				0.8 UF				
OTRAS COBERTURAS								
Cirugía de Bariátrica (2.e)	65% Sin Tope Clínica Bupa Santiago		25% de la Cobertura Libre Elección					
Box ambulatorio (1.d)	Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios y en los mismos prestadores.		70%	1.7 VA	Sin Tope			
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.j)				0.7 UF				
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	1.0 UF	1 UF			
Traslados médicos (1.i)				3.6 VA	Sin Tope			
Cobertura internacional (1.k)	La cobertura internacional se rige por los porcentajes de bonificación y topes de la libre elección y está afecta a un tope anual por beneficiario de UF 1.000.							
ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.j)(1.g)	Clínica Bupa Santiago – Clínica Dávila							
	Copago Fijo Urgencia Simple			Copago Fijo Urgencia Compleja (2.j)				
	0.90 UF			3.10 UF				
PRESTADOR DERIVADO (1.a.2.6)								
Prestaciones Ambulatorias	Hospital Clínico Universidad de Chile							
Hospitalarias y Cirugía Mayor Ambulatoria	Hospital Clínico Universidad de Chile							
VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA PREFERENTE								

VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA PREFERENTE.