

PRIME CAMPUS BUPA 600 620
PCBP600620

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 CERO POR EVENTO EN CLÍNICA BUPA SANTIAGO (1.a.3) | Sin Tope | 90% | 6.9 UF | Sin Tope | | | | |
| Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios | | | | 14.5 UF | | | | | |
| Día Cama Sala Cuna - Fototerapia | | | | 2.5 UF | | | | | |
| Día Cama Observación - Recuperación | | | | 3.6 VA | | | | | |
| Derecho de Pabellón | | | | 7.2 VA | | | | | |
| Exámenes de Laboratorio | | | | 3.2 VA | | | | | |
| Exámenes de Histopatología | | | | 3.5 VA | | | | | |
| Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía) | | | | 2.9 VA | | | | | |
| Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética) | | | | 3.1 VA | | | | | |
| Kinesiología y fisioterapia | | | | 4.2 VA | | | 10 UF | | |
| Medicamentos (2.g)(2.i) | OTRAS PRESTACIONES NO GARANTIZADAS 100% Sin Tope Clínica Bupa Santiago | 27 UF | 11.3 UF | Sin Tope | | | | | |
| Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i) | | Hospital Clínico UC, Clínica UC, Clínica Indisa, Clínica Dávila, Hospital del Profesor | Sin Tope | | | | 13.8 UF | | |
| Procedimientos (1.a.2.3)(1.c) | 3.7 VA | | | | | | | | |
| Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3) | 3.1 VA | | | | | | | | |
| Visita por médico tratante o médico interconsultor (1.a.2.3)(1.b) | 1.7 UF | | | | | | | | |
| Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis | Sólo Cobertura Libre Elección. | 6.3 VA | 125 UF | | | | | | |
| Traslados Médicos (1.i) | | 4.0 VA | | | | | | | |
| Drogas Biológicas (2.f)(2.i) | | 25.0 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 | 80% | 0.8 UF | Sin Tope | | | | |
| Consulta médica | 90% Sin Tope Integramédica | | | 0.8 UF | | | | | |
| Consulta oftalmológica | | | | 0.8 UF | | | | | |
| Exámenes de Laboratorio | | | | 1.0 VA | | | | | |
| Exámenes de Histopatología | | | | 1.1 VA | | | | | |
| Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía) | | | | 1.1 VA | | | | | |
| Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d) | | | | 1.6 VA | | | | | |
| Procedimientos (1.c) | | | | 1.6 VA | | | | | |
| Honorarios médicos quirúrgicos (1.d) | | | | 1.8 VA | | | | | |
| Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética) | | | | 1.0 VA | | | | | |
| Kinesiología y fisioterapia | | 20 UF | 10 UF | | | | | | |
| Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria | 20 UF | 10 UF | | | | | | | |
| Consulta psicología - Psicología ambulatoria | 20 UF | 10 UF | | | | | | | |
| Fonoaudiología | 20 UF | 10 UF | | | | | | | |
| Atención integral de enfermería (2.h) | Sólo Cobertura Libre Elección. | | | 2.4 VA | 10 UF | | | | |
| Atención integral de nutricionista | | | | 1.6 VA | Sin Tope | | | | |
| Radioterapia | | | | 1.6 VA | Sin Tope | | | | |
| Quimioterapia (2.d)(2.i) | | | | 25.0 UF | 125 UF | | | | |
| Prótesis y órtesis | | | | 6.3 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. | 90% | | 1.8 UF | 10 UF | | | | |
| Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)(1.a.4) | | | | 2.8 UF | | | | | |
| Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (1.a.4) | | | | 2.7 VA | | | | | |
| Día Cama Clínica de Recuperación (1.a.4) | | | | 1.1 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. | | 80% | 2.0 VA | Sin Tope | | | | |
| Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.j) | | | | 0.8 UF | | | | | |
| Óptica (1.h) | Sólo Cobertura Libre Elección. | | 80% | 1.0 UF | 1 UF | | | | |
| Traslados médicos (1.i) | | | | 4.0 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.