

Nombre: CAMPUS BUPA MAX ESP 100 718
Código: 3CBMXE1718

FUN N°: _____
Tipo de Plan: INDIVIDUAL

PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO CERRADO CON COBERTURA MATERNAL REDUCIDA

PRESTACIONES	% de bonificación	Tope de bonificación	Tope máximo contrato por beneficiario (2.a)		
HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (1.f.1)					
Día Cama	34 PRESTACIONES GARANTIZADAS (1.b) Copago Fijo por Evento de: UF 12 OTRAS PRESTACIONES 70% Sin Tope Clínica RedSalud Providencia 70% Sin Tope Clínica Juan Pablo Segundo 60% Sin Tope Clínica RedSalud Santiago 50% Sin Tope Clínica Dávila y CLÍNICA BUPA SANTIAGO Copago Máximo por Evento de: UF 30 Se excluye Parto, Cesárea y Aborto Habitación Individual y Doble ** Staff Médicos ISA - Staff Médicos Clínicas		Sin Tope		
Día Cama Cuidados Intensivos o coronarios					
Día Cama Cuidados intermedios					
Derecho de Pabellón					
Exámenes de laboratorio					
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)					
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)					
Kinesiología y fisioterapia					
Medicamentos (2.b)					
Materiales e insumos clínicos (2.b)					
Visita por médico tratante (1.h)					
Visita por médico interconsultor (1.h)					
Honorarios médicos quirúrgicos					
Procedimientos (1.g)					
Drogas biológicas (tope mensual) (2.f)	80%	20.00 UF	60.00 UF		
Quimioterapia (2.e)		20.00 UF	60.00 UF		
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis	70%	2.28 VA	Sin Tope		
Traslados Médicos (1.n)		2.20 VA			
AMBULATORIAS					
Consulta médica	60% Clínica Bupa Santiago Integramédica Sonorad		Sin tope	Sin Tope	
Exámenes de laboratorio					
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)					
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)					
Honorarios médicos ambulatorios (1.o)					
Procedimientos (1.g)					
Atención integral de enfermería (1.s)					
Atención integral de nutricionista (1.s)					
Kinesiología y fisioterapia					
Pabellón ambulatorio (2.d)					
Radioterapia					
Consulta psiquiatría			1.70 VA 1.70 VA 1.60 VA 2.28 VA	Sin Tope	
Consulta psicológica					
Fonoaudiología					
Prótesis y órtesis					
Prestaciones dentales (PAD) (1.k)			40%	1.00 VA	7.00 UF
Prestaciones fertilización (PAD) (1.i):					
Tratamiento Fertilización asistida baja complejidad Hombre				1.00 VA	4.00 UF
Tratamiento Fertilización asistida baja complejidad Mujer	1.00 VA	12.00 UF			
Quimioterapia (2.e)	80%	Clínicas Dávila y Bupa Santiago	20.00 UF	60.00 UF	
PRESTACIONES RESTRINGIDAS (1.f.2)					
COBERTURA REDUCIDA DE PARTO, CESÁREA, ABORTO					
Día cama Maternidad	25% de la Cobertura General del Plan				
Pabellón					
Medicamentos en hospitalización (2.b)					
Materiales Clínicos e Insumos (2.b)					
Honorarios Médicos					
Cirugía de Bariátrica, Metabólica, Fotorefractiva (Lasik) PET-CT (1.q)(2.c)	70%	3.50 VA	7.00 UF		
Medicamentos en hospitalización Psiquiátrica (1.j)					
Día Cama Psiquiatría					
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas					
Día Cama Clínica de Recuperación					
OTRAS COBERTURAS					
Medicamentos ambulatorios (1.l)	60%	2.30 VA	Sin Tope		
Óptica (1.m)				2.20 UF	
ATENCIÓN DE URGENCIA (1.p)					
Consulta de Urgencia	60%	Clínica Bupa Santiago	Sin Tope		
Medicamentos ambulatorios (1.l)					
RNM – PRO – HMQ – DPA					
EXS – RX – TAC – ECO					
ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.g)(1.p)					
		Clínicas RedSalud Santiago - RedSalud Providencia (sólo urgencia adulto) - Dávila			
		COPAGO FIJO URGENCIA SIMPLE			
		COPAGO FIJO URGENCIA COMPLEJA (2.g)			
URGENCIA ADULTO		1.00 UF	3.00 UF		
URGENCIA PEDIATRICA		1.00 UF	1.70 UF		
URGENCIA MATERNIDAD		0.50 UF	0.85 UF		
URGENCIA TRAUMATOLOGICA		1.50 UF	2.30 UF		
PRESTADORES DERIVADOS					
Hospital Clínico Universidad de Chile					
Hospital Clínico Universidad de Chile (Habitación Institucional)					
Cobertura Internacional (1.u)	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.				
VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA CERRADA.					