

PRIME CAMPUS BUPA 1A 0A20

CruzBlanca

A00A20 Tipo de Plan: <u>COLECTIVO</u>

PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO MODALIDAD PRESTADOR PREFERENTE

	OFERTA PREFERENTE (1.a)	Tope máximo	LIBRE ELECCIÓN		Tope máximo año	
PRESTACIONES	% Tope	año contrato por beneficiario (2.b)	%	Tope	contrato por beneficiario (2.b)	
HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (1.a	a.2)					
Día Cama				4.00 UF		
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios				5.17 UF		
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia				1.72 UF		
Día Cama Observación - Recuperación	80% Sin Tope			3.60 VA		
Derecho de Pabellón	Clínica Bupa Santiago	Sin Tope		1.72 VA	Sin Tope	
Exámenes de Laboratorio				0.96 VA		
Exámenes de Histopatología	70% Sin Tope			1.06 VA		
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)	Hospital del Profesor, Clínica Dávila			0.96 VA		
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)	(1.a.2)		70%	0.83 VA		
Kinesiología y fisioterapia	- (20.00 UF	-	1.41 VA	6.15 UF	
	_	20.00 OF	-		0.15 UF	
Medicamentos (2.g)				17.22 UF		
Materiales e insumos clínicos (2.g)	_			11.22 UF		
Procedimientos (1.a.2.3)(1.c)		Sin Tope		1.38 VA		
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)	Habitación Individual y Doble (1.a.2.1)			1.24 VA	Sin Tope	
Visita por médico tratante o médico interconsultor	Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)			0.55 UF	G 10p0	
(1.a.2.3)(1.b)						
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis				4.96 VA		
Traslados Médicos (1.i)			70%	3.24 VA		
Drogas Biológicas (2.f)(2.i)	Sólo Cobertura Libre Elección.		70%	10.00115	20.00.115	
Quimioterapia (2.d)(2.i)				10.00 UF	20.00 UF	
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA		
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):			70%		Sin Tope	
Fertilización asistida alta complejidad			. 5 70	1.00 VA	3 opo	
AMBULATORIAS						
Consulta médica				0.48 UF		
Consulta oftalmológica				0.48 UF 0.68 VA	Sin Tope	
Exámenes de Laboratorio						
Exámenes de Histopatología	80% Sin Tope		pe	0.75 VA		
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)	Integramédica	Sin Tope		0.83 VA		
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)	integrameutca			1.16 VA		
Procedimientos (1.c)	60% Sin Tope			1.16 VA		
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)	Clínica Bupa Santiago			1.16 VA		
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)	(1.a.1)			0.68 VA		
Kinesiología y fisioterapia	(1.a.1)	12.30 UF	60%	1.16 VA	6.15 UF	
Consulta psiguiatría - Psiguiatría ambulatoria		15.00 UF		0.35 UF	7.50 UF	
Consulta psicología - Psicología ambulatoria		15.00 UF		0.70 VA	7.50 UF	
Fonoaudiología		16.50 UF	-	1.45 VA	8.25 UF	
Atención integral de enfermería (2.h)		10.50 01	-	1.16 VA	Sin Tope	
Atención integral de nutricionista				1.16 VA	3.83 UF	
Radioterapia	Sólo Cobertura Libre Elección.			1.16 VA	Sin Tope	
Quimioterapia (2.d)(2.i)				10.00 UF	20.00 UF	
Prótesis y órtesis				4.96 VA	Sin Tope	
Injertos Hematopoyéticos				1.00 VA	· ·	
Prestaciones dentales (PAD) (1.I)					7.00 UF	
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):			400/	1.00.1/4		
Fertilización asistida baja complejidad Hombre			40%	1.00 VA	4.00 UF	
Fertilización asistida baja complejidad Mujer					12.00 UF	
Fertilización asistida alta complejidad			60%	1.00 VA	Sin Tope	
PRESTACIONES RESTRINGIDAS	the second secon		/ -			
Día Cama Psiquiatría (1.a.3)				1.38 UF		
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)(1.a.3)				4.31 UF		
	Sólo Cobertura Libre Elecció	n.	70%		10.00 UF	
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (1.a.3)				2.41 VA 0.69 UF	-	
Día Cama Clínica de Recuperación (1.a.3)						
Cirugía de Bariátrica, Metabólica, Fotorefractiva (lasik)	25% de la cobertura general			del plan.		
PET-CT (2.e)	2070 00 10	- concitain goileia	uoi piuiii			
OTRAS COBERTURAS				1	1	
Box ambulatorio (1.d)	Idénticos porcentajes preferentes ambula	itorios y en los	60%	1.45 VA	Sin Tope	
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.i)	mismos prestadores.		0070	0.64 UF	Oiii Topo	
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elecció	n	70%	0.80 UF	0.80 UF	
Traslados médicos (1.i)	Solo Cobertura Libre Eleccio	11.	70%	3.24 VA	Sin Tope	
. ,	La cobertura internacional se rige por los porce	entajes de bonificaci	ón y topes	de la libre elección	·	
Cobertura internacional (1.k)	un tope anual por beneficiario de UF 1.000.	,	, .,			
		pa Santiago – Clín	ica Dávila			
ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.j)(1.g)	Copago Fijo Urgencia Simple Copago Fijo Urgencia Compleja (2.i)					
resident be officered in the contract (E.j)(1.g)	0.90 UF		3.10 UF			
PRESTANCE DEBIVADO (4 - 2.5)	U.90 UF			3.10 UF		
PRESTADOR DERIVADO (1.a.2.6)		Ninico Universida	I do Chile			
Prostacionos Ambulatorias	Hospital Clínico Universidad de Chile					
Prestaciones Ambulatorias Hospitalarias y Cirugía Mayor Ambulatoria		Clínico Universidad				