

CAMPUS BUPA 200 620
3CBP200620

Fun N°:

Tipo de Plan: INDIVIDUAL

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)	OTRAS PRESTACIONES NO GARANTIZADAS 90% Sin Tope Clínica Bupa Santiago	25 UF	80%	20.7 UF	Sin Tope				
Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i)		Sin Tope		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				4.8 VA					
Traslados Médicos (1.i)				3.5 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):	Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)		Sin Tope	80%	1.0 VA	Sin Tope			
Fertilización asistida alta complejidad									
Sólo Cobertura Libre Elección.									
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	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	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.	Sin Tope	70%	2.0 VA	10 UF				
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				4.8 VA	Sin Tope				
Injertos Hematopoyéticos				1.0 VA					
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)				1.0 VA	7 UF				
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):					4 UF				
Fertilización asistida baja complejidad Hombre					12 UF				
Fertilización asistida baja complejidad Mujer									
Fertilización asistida alta complejidad	1.0 VA	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%	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)					3.5 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.									