

**CAMPUS BUPA MAX 100 D20**  
3CBMX10D20

Fun N°: \_\_\_\_\_

Tipo de Plan: **INDIVIDUAL**

| PRESTACIONES   | % de bonificación  |                       | Tope por Evento                     | Tope máx año contrato por beneficiario (2.a) |         |
|--|--|-----------------------|-------------------------------------|--|---------|
| HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA  |  |                       |                                     |  |         |
| Día Cama   | 40 PRESTACIONES GARANTIZADAS<br>POR EVENTO COMPLETO<br>Copago Máximo de 10 UF<br><br>OTRAS PRESTACIONES NO GARANTIZADAS<br>50% Sin Tope<br>Hospital Clínico U. de Chile<br>Clínica Hospital del Profesor<br>Hospital Parroquial de San Bernardo<br>Clínica Juan Pablo II<br><br>40% Sin Tope<br>Clínica Bupa Santiago<br>(1.b)<br><br>Copago Máximo por Evento de 30 UF<br><br>Habitación Individual o Doble (1.b.4)<br>Staff Médicos ISA - Staff Médicos Clínicas (1.b.3) |                       |                                     | Sin Tope                                     |         |
| Día Cama Cuidados Intensivos o coronarios  |  |                       |                                     |  |         |
| Día Cama Cuidados intermedios  |  |                       |                                     |  |         |
| Derecho de Pabellón  |  |                       |                                     |  |         |
| Exámenes de laboratorio e histopatología   |  |                       |                                     |  |         |
| Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)   |  |                       |                                     |  |         |
| Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)  |  |                       |                                     |  |         |
| Kinesiología y fisioterapia  |  |                       |                                     |  |         |
| Medicamentos (2.b)(2.g)  |  |                       |                                     |  |         |
| Materiales e insumos clínicos (2.b)(2.g)   |  |                       |                                     |  |         |
| Visita por médico tratante (1.g)   |  |                       |                                     |  |         |
| Visita por médico interconsultor (1.g)   |  |                       |                                     |  |         |
| Honorarios médicos quirúrgicos (1.b.3)   |  |                       |                                     |  |         |
| Procedimientos (1.g)   |  |                       |                                     |  |         |
| Drogas biológicas (tope mensual) (2.f)(2.g)  | 50%  | 25.00 UF              | 200.00 UF                           |  |         |
| Quimioterapia (2.e)(2.g)   |  | 25.00 UF              | 200.00 UF                           |  |         |
| Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis                                       |  | 3.00 VA               | Sin Tope                            |  |         |
| Traslados Médicos (1.n)  |  | 2.50 VA               |                                     |  |         |
| Injertos Hematopoyéticos   | 1.0 VA   |                       |                                     |  |         |
| Prestaciones Fertilización PAD (1.h):  |  |                       |                                     |  |         |
| Fertilización asistida alta complejidad  |  | 1.0 VA                |                                     |  |         |
| AMBULATORIAS (1.c)   |  |                       |                                     |  |         |
| Consulta médica  | 50%<br>Clínica Bupa Santiago<br>Integramédica<br>Sonorad<br>(1.c)  |                       | Sin tope                            | Sin Tope                                     |         |
| Exámenes de laboratorio  |  |                       |                                     |  |         |
| Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)   |  |                       |                                     |  |         |
| Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)  |  |                       |                                     |  |         |
| Honorarios médicos ambulatorios (1.o)  |  |                       |                                     |  |         |
| Procedimientos (1.f)   |  |                       |                                     |  |         |
| Atención integral de enfermería (1.r)  |  |                       |                                     |  |         |
| Atención integral de nutricionista   |  |                       |                                     |  |         |
| Consulta de nutricionista (1.s)  |  |                       |                                     |  |         |
| Kinesiología y fisioterapia  |  |                       |                                     | 10.00 UF                                     |         |
| Pabellón ambulatorio (1.o) (2.d)   |  |                       | Sin Tope                            |  |         |
| Radioterapia   |  |                       |                                     |  |         |
| Consulta psiquiatría   |  |                       |                                     | 2.00 VA                                      | 4.00 UF |
| Consulta psicológica   |  |                       |                                     | 2.00 VA                                      |         |
| Fonoaudiología   | 2.00 VA  | 4.00 UF               |                                     |  |         |
| Prótesis y órtesis   | 3.00 VA  | Sin Tope              |                                     |  |         |
| Prestaciones dentales (PAD) (1.j)  | 1.00 VA  | 7.0 UF                |                                     |  |         |
| Injertos Hematopoyéticos   | 1.0 VA   | Sin Tope              |                                     |  |         |
| Prestaciones fertilización (PAD) (1.h):  |  |                       |                                     |  |         |
| Tratamiento fertilización asistida baja complejidad Hombre                           | 50%  | 1.0 VA                | 4.0 UF                              |  |         |
| Tratamiento fertilización asistida baja complejidad Mujer                            |  | 1.0 VA                | 12.0 UF                             |  |         |
| Tratamiento fertilización asistida alta complejidad                                  |  | 1.0 VA                | Sin Tope                            |  |         |
| Quimioterapia (2.e)(2.g)   | 50%  | 25.00 UF              | 200.00 UF                           |  |         |
| PRESTACIONES RESTRINGIDAS (1.e)  |  |                       |                                     |  |         |
| Cirugía Metabólica, PET-CT Fotorefractiva (Lasik) (1.q) (2.c)                        | 25% de la Cobertura General del Plan   |                       |                                     |  |         |
| Medicamentos en hospitalización Psiquiátrica (1.i)                                   | 50%  |                       | 4.50 VA                             | 10.00 UF                                     |         |
| Día Cama Psiquiatría   |  |                       |                                     | 10.00 UF                                     |         |
| Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas  |  |                       |                                     |  |         |
| Día Cama Clínica de Recuperación   |  |                       |                                     | 10.00 UF                                     |         |
| OTRAS COBERTURAS   |  |                       |                                     |  |         |
| Cirugía Bariátrica (1.q ) (2.c)  | 65%  | Clínica Bupa Santiago | Sin Tope                            | Sin Tope                                     |         |
| Medicamentos ambulatorios (1.k)(2.g)   | 50%  |                       | 3.00 VA                             | Sin Tope                                     |         |
| Óptica (1.m)   |  |                       | 2.00 UF                             | 2.00 UF                                      |         |
| Box Ambulatorio (1.o)(2.d)   |  |                       | 3.00 VA                             | Sin Tope                                     |         |
| ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.h)(1.p)   | Clínica Bupa Santiago - Hospital Clínico U. de Chile – Clínica Hospital del Profesor   |                       |                                     |  |         |
|  | Copago Fijo Urgencia Simple  |                       | Copago Fijo Urgencia Compleja (2.h) |  |         |
|  | 0.90 UF  |                       | 3.10 UF                             |  |         |
| PRESTADORES DERIVADOS (1.d)  |  |                       |                                     |  |         |
| PRESTACIONES AMBULATORIAS  | RED HOSPITALARIA CAMPUS BUPA MAX   |                       |                                     |  |         |
| HOSPITALARIAS Y CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA  | RED HOSPITALARIA CAMPUS BUPA MAX   |                       |                                     |  |         |
| Cobertura Internacional (1.u)(1.t)   | La cobertura Internacional es por reembolso y tendrá cobertura mínima Fonasa para las prestaciones contempladas en dicho arancel modalidad libre elección. Afecta a un tope anual por beneficiario de 250 UF   |                       |                                     |  |         |
| VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA CERRADA. |  |                       |                                     |  |         |