

## PRIME CAMPUS BUPA 400 620

PCBP400620

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 MÁXIMO POR EVENTO EN CLÍNICA BUPA SANTIAGO Alta Complejidad 15 UF Media Complejidad 10 UF Baja Complejidad 5 UF (1.a.3)			Sin Tope		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 90% Sin Tope Clínica Bupa Santiago			27 UF		11.3 UF		Sin Tope									
Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i)							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							6.3 VA				Sólo Cobertura Libre Elección.		10 UF					
Traslados Médicos (1.i)							4.0 VA											
Drogas Biológicas (2.f)(2.i)							25.0 UF						125 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		Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)			Sin Tope													
AMBULATORIAS																		
Consulta telemedicina		100% Sin Tope Integramédica y Clínica Bupa Santiago			Sin Tope		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					70% Sin Tope Clínica Bupa Santiago (1.a.1)			1.7 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)		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		Sin Tope														
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)		Sólo Cobertura Libre Elección.			70%		7 UF		Sin Tope									
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																		
							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.					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.				70%						2.0 VA				Sin Tope		
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.j)						0.8 UF												
Óptica (1.h)						1.0 UF						1 UF						
Traslados médicos (1.i)						70%						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.