

**CAMPUS BUPA 300 620**  
2CBP300620

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%	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										27 UF
Medicamentos (2.g)(2.i)		OTRAS PRESTACIONES NO GARANTIZADAS 90% Sin Tope Clínica Bupa Santiago  80% Sin Tope Clínica Dávila, Hospital del Profesor  70% Sin Tope Hospital Clínico UC, Clínica UC, Clínica Indisa (1.a.2) Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)			Sin Tope	80%	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							5.7 VA			
Traslados Médicos (1.i)							3.9 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										
AMBULATORIAS										
Consulta telemedicina		100% Sin Tope Integramédica y Clínica Bupa Santiago			Sin Tope	70%	0.8 UF	Sin Tope		
Consulta médica		90% Sin Tope Integramédica  70% Sin Tope Clínica Bupa Santiago (1.a.1)					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					1.7 VA	10 UF				
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria		20 UF		0.4 UF	10 UF					
Consulta psicología - Psicología ambulatoria		20 UF		0.8 VA	10 UF					
Fonoaudiología		20 UF		2.4 VA	10 UF					
Atención integral de enfermería (2.h)		Sólo Cobertura Libre Elección.			70%	1.6 VA	Sin Tope			
Atención integral de nutricionista						1.6 VA	5 UF			
Radioterapia						1.6 VA	Sin Tope			
Quimioterapia (2.d)(2.i)						25.0 UF	125 UF			
Prótesis y órtesis						5.7 VA	Sin Tope			
Injertos Hematopoyéticos						1.0 VA				
Prestaciones dentales (PAD) (1.i)										7 UF
Prestaciones Fertilización PAD (1.e):									1.0 VA	
Fertilización asistida baja complejidad Hombre										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.				80%	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)		Sólo Cobertura Libre Elección.				70%	1.0 UF	1 UF		
Traslados médicos (1.i)							3.9 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 afect 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.