



## Seguro Base de Salud

| COBERTURAS AMBULATORIAS  | % BONIFICACIÓN | TOPE EVENTO | TOPE ANUAL  |
|--|----------------|-------------|---|
| Consulta y Video Consultas de Medicina General o Especialidad (Excluye Psiquiatría y Psicología)                               | 70%            | Sin Tope    | Sin Tope  |
| Consulta de Urgencia (Solo Clínica Bupa Santiago)  |                |             | 3 al año  |
| Consulta Nutricionista (Con prescripción médica)   |                |             |   |
| Exámenes de Laboratorio Imagenología y/o Scanner, RX, Ecografía (Incluye atenciones de Urgencia solo en Clínica Bupa Santiago) |                |             |   |
| Exámenes Preventivos: Mamografía, Antígeno Prostático, PAP, Endoscopia, Colonoscopia   |                |             |   |
| Procedimientos Diagnóstico y Terapéuticos  |                |             |   |
| COBERTURAS DE CIRUGÍA Y HOSPITALIZACIÓN  | % BONIFICACIÓN | TOPE EVENTO | TOPE ANUAL  |
| Día Cama   | 80%            | Sin Tope    | Sin Tope  |
| Día Cama UTI, UCI e Incubadora   |                |             |   |
| Honorarios Médico Quirúrgicos (Médicos Staff Clínica Bupa Santiago)  |                |             |   |
| Derecho a Pabellón   |                |             |   |
| Insumos y Materiales Clínicos y Medicamentos   |                |             |   |
| Exámenes de Laboratorio e Imagenología   |                |             |   |
| Procedimientos Diagnóstico y Terapéuticos  |                |             |   |
| Cirugía Ambulatoria  |                |             |   |
| PAD / PAE (Según lo establecido en Condiciones especiales de cobertura)  |                |             |   |
| COBERTURAS DE MATERNIDAD   | % BONIFICACIÓN | TOPE EVENTO | TOPE ANUAL  |
| Parto Normal   | 80%            | UF 20       | Sin Tope  |
| Cesárea  |                | UF 30       |   |
| Aborto no voluntario   |                | UF 10       |   |
| Complicaciones del Embarazo  |                | UF 20       |   |
| COBERTURAS DE ONCOLOGÍA  | % BONIFICACIÓN | TOPE EVENTO | TOPE ANUAL  |
| Quimioterapia  | 80%            | Sin Tope    | Sin Tope  |
| Drogas Antineoplásicas   |                |             |   |
| Radioterapia (Derivada a prestador a definir por el Asegurador)  |                |             |   |
| Implante Mamario post Mastectomía por Cáncer   |                |             |   |
| Trasplante de Médula Ósea  |                |             |   |
| PET-CT   |                |             | 1 al año  |
| OTRAS COBERTURAS   | % BONIFICACIÓN | TOPE EVENTO | TOPE ANUAL  |
| Prótesis y Órtesis (No Dental)   | 80%            | Sin Tope    | General: UF 20<br>Auditivas: UF 10<br>(se incluyen dentro del tope general de Prótesis y Órtesis) |
| Prótesis de Alta Complejidad Cardíacas   |                |             | UF 40   |
| Injertos Hematopoyéticos   |                |             | UF 20   |
| Cirugía Ocular Láser   |                |             | UF 10   |
| Cirugía Bariátrica   |                |             | UF 10   |
| Cirugía Rinolaringológica  |                |             | UF 10   |
| Traslado Ambulancia Terrestre (máx. 50 Km)   |                |             | UF 10   |

**MONTO MÁXIMO ANUAL POR ASEGURADO: UF 500**

### DEDUCIBLES

**COBERTURA AMBULATORIA  
UF 0,5 ANUAL POR BENEFICIARIO**

**COBERTURA HOSPITALARIA Y CIRUGÍAS  
UF 5 ANUAL POR BENEFICIARIO**

### PROMOCIÓN POR TIEMPO LIMITADO

**Contrata hasta el 31 de diciembre de 2026 y obtén tu seguro sin deducible**