

Bupa MultiSalud

Exclusivo
FONASA
Tramos B, C o D

Complementa tu cobertura Fonasa con una excelente red de clínicas privadas

Accedes a coberturas diferenciadas según el prestador que eliges

Red de Prestadores ¹

	Cobertura hospitalaria y cirugías sobre el copago			Cobertura ambulatoria sobre el copago	
Red preferente	 Bupa Clínica Santiago	 Bupa Clínica Reñaca	 IntegraMédica Parte de Bupa	90%	70%
Red 1	 Dávila ²	 Interclínica ³		80%	60%
Red 2	 Clínica Santa María	 Bupa Clínica Antofagasta	 ANDES SALUD ⁴	50%	50%

(1) El listado de las clínicas y centros médicos incorporados a cada una de las redes señaladas precedentemente se encuentra disponible en: <https://www.segurosbuga.cl/seguros/red-prestadores-bupa-multisalud>. La Compañía podrá modificar, incorporar o eliminar prestadores incorporados en cualquiera de las redes.
(2) No incluye Clínica Dávila Vespucio.
(3) Incluye Nueva Clínica Cordillera (Las Condes, RM), Clínica Los Leones (La Calera, V Región), Clínica Los Carrera (Quilpué, V Región) y Clínica Tarapacá (Iquique, I Región).
(4) Incluye Clínica Andes Salud Concepción, Clínica Andes Salud Puerto Montt, Clínica Andes Salud Chillán, Clínica Andes Salud El Loa.

Cobertura hospitalaria y cirugías



Hospitalización y Cirugías



Cobertura Oncológica



Prótesis y Órtesis



Medicamentos, insumos y materiales clínicos en hospitalizaciones



Cobertura de maternidad



Ambulancia terrestre (hasta 50 kms)

Cobertura ambulatoria



Consulta y Videoconsultas Medicina General y Especialidades (Ilimitada)*



Exámenes simples y complejos de imagenología y laboratorio



Consultas y atenciones de urgencia**



Procedimientos diagnósticos y terapéuticos simples y complejos



Salud mental: Psicología y Psiquiatría ambulatoria***

(*) Excluye Psiquiatría, Psicología y Psicopedagogía. (**) No incluye medicamentos ni insumos.
(***) Coberturas de psicología y psiquiatría con tope de UF 0,5 por prestación y UF 5 anual.

MONTO MÁXIMO ANUAL POR ASEGURADO: **UF 1.500**

DEDUCIBLES	COBERTURA AMBULATORIA SALUD MENTAL Y ÓRTESIS UF 1 ANUAL POR BENEFICIARIO	COBERTURA HOSPITALARIA Y CIRUGÍAS, MATERNIDAD, ONCOLOGÍA, PRÓTESIS, INJERTOS HEMATOPOYÉTICOS Y TRASLADO EN AMBULANCIA TERRESTRE UF 5 ANUAL POR BENEFICIARIO
PROMOCIÓN POR TIEMPO LIMITADO		
Contrata hasta el 31 de diciembre de 2024 y obtén tu seguro sin deducible en la red preferente de prestadores Bupa Seguros		
Los topes y coberturas de cada prestación se detallan en el plan de beneficios.		
En caso de prestaciones convenidas entre la Red de prestadores del plan y FONASA, este seguro bonificará como complemento a la cobertura de FONASA.		
En caso de prestaciones no convenidas entre la Red de prestadores y FONASA, este seguro actúa sobre el valor convenido entre Bupa Seguros y los respectivos prestadores.		

Cobertura catastrófica ante eventos de alto costo



Hasta 100% de cobertura ante enfermedades como cáncer, cirugías ambulatorias u hospitalizaciones.
Una vez consumida la cobertura base de salud de UF 1.500, se activa la Extensión Catastrófica en dos capas: **Capa 1 hasta un tope de UF 2.500 por asegurado al año y Capa 2 hasta un tope de UF 5.000 adicionales** por asegurado al año, esta última una vez consumidas las UF 2.500 de tope de la primera capa. Todo lo anterior, en los porcentajes, topes y redes indicadas en las Condiciones Particulares del Seguro.

Beneficios adicionales en medicamentos



Beneficio en medicamentos con receta
20% en medicamentos de marca.
50% en medicamentos genéricos.

Tope mensual **\$15.000** por Asegurado. Renovable mes a mes.



Beneficio en medicamentos sin receta
10% en medicamentos de marca.
15% en medicamentos genéricos.

Tope mensual **\$15.000** por Asegurado. Renovable mes a mes.

La operación y condiciones de aplicación de este beneficio serán detalladas en las Condiciones Particulares del Seguro.

Beneficios dentales

¡NUEVO!



62% de descuento en todo el arancel dental de IntegraMédica

Requisitos de asegurabilidad



Estar afiliado a Fonasa (tramos B, C o D)



Completar formulario DPS (Declaración Personal de Salud)



Edad de ingreso¹

Asegurado contratante: desde los 18 a 75 años y 364 días.
Asegurados dependientes²: desde los 14 días³ a 75 años y 364 días.



Edad de permanencia

Asegurado contratante: Sin límite de edad.
Asegurados dependientes: Sin límite de edad.

(1) Las edades máximas de ingreso y la prima se calculan en base a la edad de los asegurados al momento del inicio de la vigencia de este seguro.
(2) Tipos de Asegurados dependientes: Cónyuge / Conviviente Civil, Hijo(a) / Hijo(a) del Cónyuge o Conviviente, Padre, Madre, Hermano(a), Abuelo(a), Nieto(a), Tío(a), Sobrino(a), Suegro(a), Amigo(a).
(3) Los Asegurados dependientes podrán ingresar desde los 14 días con la declaración personal de salud aceptada por la compañía. En caso que el embarazo tenga cobertura dentro de la póliza, el recién nacido podrá estar cubierto desde el Nacimiento y sin declaración personal de salud (DPS).