



Seguro Complementario de Salud

BENEFICIOS AMBULATORIOS	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Consulta Médica o Especialidad	80%	UF 1,0 por consulta	Sin Tope
Nutricionista		UF 0,5 por consulta	UF 10
Exámenes de Laboratorio		Sin Tope	
Exámenes de Imagenología y/o Scanner, RX, Ecografía			
Procedimientos Diagnóstico y Terapéuticos			
Exámenes Preventivos: Mamografías, Antígeno Prostático			
Cirugía Ambulatoria	100%		UF 2
Kinesiología	80%		Sin Tope
Fonoaudiología			UF 15
BENEFICIOS EN MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Medicamentos de Marca	50%	Sin Tope	UF 15
Medicamentos Bioequivalentes de Marca	80%		
Medicamentos Bioequivalentes Genéricos	100%		
Medicamentos Genericos			
BENEFICIOS HOSPITALARIOS	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Día Cama hasta el día 30	80%	UF 3,0 diarios	Sin Tope
Exceso Día Cama (desde día 31)		Sin Tope	
Día Cama UTI UCI e Incubadora		UF 3,0 diarios	
Honorarios Médico Quirúrgicos		Sin Tope	
Derecho a Pabellón			
Insumos y Materiales Clínicos			
Medicamentos Hospitalario			
Exámenes de Laboratorio y Radiológicos			
Procedimientos Diagnóstico y Terapéuticos			
BENEFICIO DE MATERNIDAD	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Parto Normal	100%	UF 20,0	Sin Tope
Cesárea		UF 30,0	
Aborto No Voluntario		UF 10,0	
Complicaciones del Embarazo		UF 20,0	
Parto Múltiple	50% adicional del tope de parto por hijo adicional nacido vivo		
BENEFICIO DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Psicología / Psiquiatría, Psicopedagogía Ambulatorio	80%	UF 0,70	UF 15
Psicología / Psiquiatría Hospitalaria		Sin Tope	
OTROS BENEFICIOS	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Prótesis y Órtesis (No Dental)	80%	Sin Tope	UF 10
Prótesis de Alta Complejidad Cardíacas			UF 50
Aparatos Auditivos			UF 10
Óptica (Cristales, Marcos y Lentes de Contacto)			UF 3
Cirugía Ocular Laser			UF 20
Materiales de vendas, yeso, plástico o similares			UF 15
Trasplante, Gastos Donante Vivo	100%		UF 30
Trasplante, Gastos Donante Post Mortem			UF 20
Traslado Ambulancia Terrestre (máx. 50 Km)			UF 5
Traslado Ambulancia Aérea o Marítima	80%		UF 3,50 diarios
Home Care (ambulatorio y hospitalario)		UF 50	
Arriendo o Compra de Equipos Médicos Ambulatorios		UF 30	
Coberturas GES/CAEC	100%	Sin Tope	Sin Tope

(*) Los topes de cada cobertura no podrán ser superiores al tope anual por asegurado detallado en esta cotización.

MONTO MÁXIMO ANUAL
POR ASEGURADO
UF 400

BONIFICACIÓN MINIMA
ISAPRE/FONASA (BMI)
50%

DEDUCIBLE ANUAL
FAMILIAR
(MÁX. 3 DEDUCIBLES)

Empleado solo

Empleado con una carga

Empleado con dos o más cargas

UF 0,5

UF 1,0

UF 1,5

UPGRADE Ambulatorio

IntegraMédica
Parte de Bupa

Sonorad
Parte de Bupa

BENEFICIOS INTEGRAMEDICA Y SONORAD	% REEMBOLSO	TOPE EVENTO	TOPE ANUAL
Consulta Médica o Especialidad	100%	UF 1,0 por consulta	Sin Tope
Exámenes de Laboratorio			
Exámenes de Imagenología y/o Scanner, RX, Ecografía			
Procedimientos Diagnóstico y Terapéuticos			
Exámenes Preventivos: Mamografías, Antígeno Prostático			

- ☒ Sin deducible
- ☒ Sin BMI

Prestaciones excluidas del Upgrade Ambulatorio:
Consulta nutricionista, Kinesiología, Fonoaudiología, Salud mental, Medicamentos.

Coberturas afectas al tope anual del plan de salud. No acumulable con beneficio One Bupa.