



BUPA ECUADOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

Seguro de Asistencia Médica MiBupa Plan Primer@

Tabla de Beneficios MiBupa Primer@ + Módulo Completa

PLAN MiBupa Primer@	
Opción de cobertura	
Límite máximo por Incapacidad por Persona por Año Póliza	US\$ 35.000
Deducible por persona por año póliza	US\$ 100
Cobertura de Maternidad y Niño Sano	Cobertura
• Cuidado de maternidad, por embarazo No aplica deducible ni coaseguro Período de carencia 60 días	Hasta US\$1,800 • 100% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Complicaciones de maternidad, parto y del recién nacido No aplica deducible ni coaseguro Período de carencia 60 días	Hasta US\$5,000 • 100% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Control niño sano (Consultas y vacunas aprobadas por el MSP) 12 visitas durante el primer año de vida, 6 visitas hasta los 2 años, posterior 2 visitas al año hasta los 5 años. Período de carencia 30 días	Hasta US\$50 por visita • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
Otras Coberturas	Cobertura
• Condiciones congénitas y/o hereditarias Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	• 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Enfermedades crónicas y catastróficas sobrevenientes Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	• 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Tratamiento integral del cáncer y rehabilitación Período de carencia 90 días	• 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Trasplante Período de carencia 90 días	• 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Tratamiento médico de emergencia No aplica coaseguro dentro de la red, en caso de accidente Período de carencia 24 horas	• 90% dentro de la red • 70% fuera de la red, hasta US\$500
• Tratamiento médico de emergencia, en casos de mora en contraprestaciones económicas Período de carencia 24 horas	Hasta US\$500 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Deformidad de la nariz y del tabique nasal (cobertura por accidente y cuando sea médicamente necesario) Período de carencia 90 días	Hasta US\$1,000 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Prótesis y aparatos ortopédicos Período de carencia 90 días	Hasta US\$10,000 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
Beneficios Adicionales	Cobertura
• Operación excimer láser Período de carencia 90 días	Hasta US\$800 por ojo • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	Hasta US\$10,000 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Pap test como control	Hasta US\$30

Período de carencia 90 días	• 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Mamografía Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Ligadura y Vasectomía (aplica solo dentro de la red) Período de carencia 90 días	• 90%
• Antígeno Prostático Período de carencia 90 días	Hasta US\$30 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Leches Medicadas, para niños menores de 2 años Siempre y cuando sea parte del tratamiento de una incapacidad Período de carencia 90 días	Hasta US\$150 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Medias Elásticas Siempre y cuando sean parte del tratamiento de una incapacidad Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Plantillas y zapatos ortopédicos Ajuste del zapato normal Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Tratamiento dental de emergencia a consecuencia de un accidente Período de carencia 24 horas	Hasta US\$500 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Cuidados paliativos (debe ser pre-aprobado) Máximo 15 días. Período de carencia 90 días	US\$50 por día • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Enfermedades de transmisión sexual (aplica solo dentro de la red) Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	Hasta US\$50 • 90%
• Métodos anticonceptivos temporales Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Atención integral a personas con problemas de malnutrición, incluye medicamentos suplementarios y vitaminas Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	Hasta US\$50 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Cirugía Reconstructiva o Correctiva (debe ser pre-aprobada y aplica solo dentro de la red) Período de carencia 90 días	Hasta US\$2,000 • 90%
• Tratamiento a consecuencia del uso de alcohol, drogas o estupefacientes Período de carencia 90 días	Hasta US\$250 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Medicamentos suplementarios y vitaminas Siempre y cuando sean parte del tratamiento de una incapacidad Período de carencia 30 días	Hasta US\$50 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Pandemias, desastres naturales, guerra, asonada, huelgas, cuando sean ordenadas por la autoridad competente Período de carencia 30 días	Hasta US\$1,800 • 90% dentro de la red • 70% fuera de la red
• Prestaciones de prevención primaria incluidas en tarifa cero (aplica solo dentro de la red, de acuerdo con el Tarifario Nacional) No aplica deducible. Período de carencia 30 días	• 100%
• Condiciones preexistentes Período de carencia 24 meses	Hasta 20 salarios básicos unificados, aplicando los límites de cada beneficio
• Mejora de la Cobertura de Condiciones preexistentes Período de carencia 12 meses	Hasta US\$700, aplicando los límites de cada beneficio

• Cobertura para personas con discapacidad Período de carencia 3 meses	Hasta 20 salarios básicos unificados, aplicando los límites de cada beneficio
• Servicios exequiales (aplica solo dentro de la red) No aplica deducible ni período de carencia	Hasta US\$1,800 • 100%
• Cobertura extendida para los dependientes de la póliza debido a la muerte del Asegurado Titular, sin costo adicional	Un año

MÓDULO COMPLETA	
Tarifario Aplicable	Completa
Cobertura Ambulatoria (período de carencia 30 días)	Cobertura
Cirugía ambulatoria	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Visitas a médicos y especialistas	• Fee administrativo dentro de la red • 90% fuera de la red, hasta US\$80 por visita
Medicamentos genéricos por receta	• 90%
Medicamentos de marca por receta	• 90%
Consultas por medicina alternativa y ancestral Incluye medicamentos por receta. Máximo 10 visitas por año póliza	• 90%, hasta US\$50 por visita
Salud mental: psiquiatra, psicólogo o psicoterapeuta. (aplica solo dentro de la red) No aplica coaseguro ni deducible Máximo 12 sesiones por persona y por año póliza	• Fee administrativo
Fisioterapia y servicios de rehabilitación (deben ser pre-aprobados) incluye: terapias físicas, cardíacas, respiratorias Máximo 25 sesiones por persona y por año póliza	• Fee administrativo dentro de la red • 90% fuera de la red, hasta US\$30 por sesión
Terapia de lenguaje (debe ser pre-aprobada)	• 90% fuera de la red, hasta US\$50
Procedimientos de diagnóstico dentro del protocolo	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Diálisis y Hemodiálisis	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Médico a domicilio (aplica solo dentro de la red) No aplica coaseguro ni deducible 20 visitas por año póliza (si requiere visitas adicionales debe ser pre-aprobado)	• Fee administrativo por visita
Cobertura Pre-Hospitalaria (período de carencia 24 horas)	Cobertura
Evacuación médica de emergencia (debe ser pre-aprobada y aplica solo dentro de la red) • Ambulancia aérea • Ambulancia terrestre	• 90% US\$3.500 US\$150
Cobertura Hospitalaria (período de carencia 90 días)	Cobertura
Servicios hospitalarios e interconsultas	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Habitación y alimentación (privada/semi-privada estándar)	Hasta US\$220 por día • 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Cama y alimentación para un acompañante, aplica solo para menor de edad o adulto mayor de 75 años hospitalizado	Hasta US\$220 por día • 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Unidad de cuidados intensivos	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Honorarios del médico/cirujano	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red

Honorarios del anestesta Hasta el 35% de los honorarios del Cirujano Principal	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Honorarios del médico/cirujano asistente Hasta el 30% de los honorarios del Cirujano Principal	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Servicios de diagnóstico dentro del protocolo	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Laboratorio clínico, imagen y estudios anatomopatológicos.	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Medicamentos intrahospitalarios	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Insumos y dispositivos médicos	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Rehabilitación intra-hospitalaria	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Apoyo psicológico durante estancia intrahospitalaria	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red
Prótesis e implantes no dentales	• 90% dentro de la red • 90% fuera de la red

La Tabla de Cobertura y los Anexos aprobados por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros se encuentran disponibles en el siguiente enlace: <https://www.bupasalud.com/sites/default/files/documentos/2022-04/central/Tabla-de-Condiciones-Especiales-MiBupa-Primera-Completa.pdf>

Condiciones Especiales

En esta sección, solamente si le fuese aplicable, se detallarán las condiciones especiales que se hayan otorgado a los miembros de la póliza y los padecimientos preexistentes declarados por el Asegurado Titular.

Con la recepción de este documento, el Asegurado Titular está conforme en haber recibido las Condiciones Generales y Particulares de la póliza arriba indicada, las cuales le son aplicables e integran el contrato de seguro.

Puedes ver todos los documentos de tu póliza, realizar pagos en línea, ver el estatus de tus reclamaciones y mucho más en: www.bupasalud.com.ec.

Quito,

Lugar y fecha

Lugar y fecha

Bupa Ecuador S.A.
Firma autorizada

Firma del Asegurado Titular

