



## BUPA ECUADOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

### Seguro de Asistencia Médica MiBupa Plan Primer@

#### Tabla de Beneficios MiBupa Primer@ + Módulo Base

PLAN MiBupa Primer@	
<b>Opción de cobertura</b>	
Límite máximo por Incapacidad por Persona por Año Póliza	US\$ 35.000
Deducible por persona por año póliza	US\$ 100
<b>Cobertura de Maternidad y Niño Sano</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Cuidado de maternidad, por embarazo No aplica deducible ni coaseguro Período de carencia 60 días</li></ul>	<b>Cobertura</b> Hasta US\$1,800 <ul style="list-style-type: none"><li>100% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Complicaciones de maternidad, parto y del recién nacido No aplica deducible ni coaseguro Período de carencia 60 días</li></ul>	Hasta US\$5,000 <ul style="list-style-type: none"><li>100% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>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</li></ul>	Hasta US\$50 por visita <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<b>Otras Coberturas</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Condiciones congénitas y/o hereditarias Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario</li></ul>	<b>Cobertura</b> <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Enfermedades crónicas y catastróficas sobrevinientes Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Tratamiento integral del cáncer y rehabilitación Período de carencia 90 días</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Trasplante Período de carencia 90 días</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Tratamiento médico de emergencia No aplica coaseguro dentro de la red, en caso de accidente Período de carencia 24 horas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red, hasta US\$500</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Tratamiento médico de emergencia, en casos de mora en contraprestaciones económicas Período de carencia 24 horas</li></ul>	Hasta US\$500 <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Deformidad de la nariz y del tabique nasal (cobertura por accidente y cuando sea médicamente necesario) Período de carencia 90 días</li></ul>	Hasta US\$1,000 <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Prótesis y aparatos ortopédicos Período de carencia 90 días</li></ul>	Hasta US\$10,000 <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<b>Beneficios Adicionales</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Operación excimer láser Período de carencia 90 días</li></ul>	<b>Cobertura</b> Hasta US\$800 por ojo <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario</li></ul>	Hasta US\$10,000 <ul style="list-style-type: none"><li>90% dentro de la red</li><li>70% fuera de la red</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Pap test como control</li> </ul> Período de carencia 90 días	Hasta US\$30 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamografía</li> </ul> Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ligadura y Vasectomía (aplica solo dentro de la red)</li> </ul> Período de carencia 90 días	<ul style="list-style-type: none"> <li>90%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Antígeno Prostático</li> </ul> Período de carencia 90 días	Hasta US\$30 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Leches Medicadas, para niños menores de 2 años</li> </ul> Siempre y cuando sea parte del tratamiento de una incapacidad Período de carencia 90 días	Hasta US\$150 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Medias Elásticas</li> </ul> Siempre y cuando sean parte del tratamiento de una incapacidad Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Plantillas y zapatos ortopédicos</li> </ul> Ajuste del zapato normal Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento dental de emergencia a consecuencia de un accidente</li> </ul> Período de carencia 24 horas	Hasta US\$500 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados paliativos (debe ser pre-aprobado)</li> </ul> Máximo 15 días. Período de carencia 90 días	US\$50 por día <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades de transmisión sexual (aplica solo dentro de la red)</li> </ul> Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Métodos anticonceptivos temporales</li> </ul> Período de carencia 90 días	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención integral a personas con problemas de malnutrición, incluye medicamentos suplementarios y vitaminas</li> </ul> Período de carencia de 30 días para ambulatorio y 90 días para hospitalario	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cirugía Reconstructiva o Correctiva (debe ser pre-aprobada y aplica solo dentro de la red)</li> </ul> Período de carencia 90 días	Hasta US\$2,000 <ul style="list-style-type: none"> <li>90%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento a consecuencia del uso de alcohol, drogas o estupefacientes</li> </ul> Período de carencia 90 días	Hasta US\$250 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Medicamentos suplementarios y vitaminas</li> </ul> Siempre y cuando sean parte del tratamiento de una incapacidad Período de carencia 30 días	Hasta US\$50 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pandemias, desastres naturales, guerra, asonada, huelgas, cuando sean ordenadas por la autoridad competente</li> </ul> Período de carencia 30 días	Hasta US\$1,800 <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestaciones de prevención primaria incluidas en tarifa cero (aplica solo dentro de la red, de acuerdo con el Tarifario Nacional)</li> </ul> No aplica deducible. Período de carencia 30 días	<ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Condiciones preexistentes</li> </ul> Período de carencia 24 meses	Hasta 20 salarios básicos unificados, aplicando los límites de cada beneficio

<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejora de la Cobertura de Condiciones preexistentes</li> </ul> Período de carencia 12 meses	Hasta US\$700, aplicando los límites de cada beneficio
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura para personas con discapacidad</li> </ul> Período de carencia 3 meses	Hasta 20 salarios básicos unificados, aplicando los límites de cada beneficio
<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicios exequiales (aplica solo dentro de la red)</li> </ul> No aplica deducible ni período de carencia	Hasta US\$1,800 <ul style="list-style-type: none"> <li>100%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura extendida para los dependientes de la póliza debido a la muerte del Asegurado Titular, sin costo adicional</li> </ul>	Un año

<b>MÓDULO BASE</b>	
<b>Tarifario Aplicable</b>	<b>Base</b>
<b>Cobertura Ambulatoria (período de carencia 30 días)</b>	<b>Cobertura</b>
Cirugía ambulatoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
Visitas a médicos y especialistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fee administrativo dentro de la red</li> <li>90% fuera de la red, hasta US\$50 por visita</li> </ul>
Medicamentos genéricos por receta	<ul style="list-style-type: none"> <li>90%</li> </ul>
Medicamentos de marca por receta	<ul style="list-style-type: none"> <li>70%</li> </ul>
Consultas por medicina alternativa y ancestral Incluye medicamentos por receta. Máximo 4 visitas por año póliza	<ul style="list-style-type: none"> <li>70% hasta US\$50 por visita</li> </ul>
Salud mental: psiquiatra, psicólogo o psicoterapeuta (aplica solo dentro de la red) No aplica coaseguro ni deducible Máximo 6 sesiones por persona y por año póliza	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fee administrativo dentro de la red</li> </ul>
Fisioterapia y servicios de rehabilitación (deben ser pre-aprobados) incluye: terapias físicas, cardíacas, respiratorias Máximo 16 sesiones por persona y por año póliza	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fee administrativo dentro de la red</li> <li>90% fuera de la red, US\$15 por sesión</li> </ul>
Terapia de lenguaje (debe ser pre-aprobada)	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% fuera de la red, hasta US\$50</li> </ul>
Procedimientos de diagnóstico dentro del protocolo	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
Diálisis y Hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fee administrativo por visita</li> </ul>
<b>Cobertura Pre-Hospitalaria (período de carencia 24 horas)</b>	<b>Cobertura</b>
Evacuación médica de emergencia (debe ser pre-aprobada y aplica solo dentro de la red) <ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulancia aérea</li> <li>Ambulancia terrestre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>90%</li> </ul> US\$2.000 US\$150
<b>Cobertura Hospitalaria (período de carencia 90 días)</b>	<b>Cobertura</b>
Servicios y atenciones hospitalarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
Habitación y alimentación (privada/semiprivada)	Hasta US\$100 por día <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
Cama y alimentación para un acompañante, aplica solo para menor de edad o adulto mayor de 75 años hospitalizado	Hasta US\$100 por día <ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> <li>70% fuera de la red</li> </ul>
Unidad de cuidados intensivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>90% dentro de la red</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Honorarios del médico/cirujano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Honorarios del anestesista Hasta el 35% de los honorarios del Cirujano Principal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Honorarios del médico/cirujano asistente Hasta el 30% de los honorarios del Cirujano Principal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Servicios de diagnóstico dentro del protocolo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Laboratorio clínico, imagen y estudios anatomopatológicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Medicamentos intrahospitalarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Insumos y dispositivos médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Rehabilitación intra-hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Apoyo Psicológico durante estancia intrahospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>
Prótesis e implantes no dentales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% dentro de la red</li> <li>• 70% fuera de la red</li> </ul>

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-Base.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](http://www.bupasalud.com.ec)

Quito,  
 \_\_\_\_\_  
 Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
 Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
 Bupa Ecuador S.A.  
 Firma autorizada

\_\_\_\_\_  
 Firma del Asegurado Titular