



## CRUZBLANCA ON PROTECCIÓN E 32B 520

3ONE32B520

Fun N°

Tipo de Plan:

INDIVIDUAL

PRESTACIONES	OFERTA PREFERENTE (1.a)		LIBRE ELECCIÓN		Tope máximo año contrato por beneficiario (2.b)	
	%	Tope	%	Tope		
HOSPITALARIAS Y CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (1.a.2)						
Día Cama	70% Sin Tope Clínica Dávila Clínica Bupa Santiago Hospital del Profesor (1.a.2)	60 PRESTACIONES GARANTIZADAS POR EVENTO Alta Complejidad 50 UF de copago máximo Media Complejidad 35 UF de copago máximo Baja Complejidad 20 UF de copago máximo (1.a.3)	70%	5.3 UF	Sin Tope	
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios				10.0 UF		
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia				2.7 UF		
Día Cama Observación - Recuperación				2.0 VA		
Derecho de Pabellón				5.0 VA		
Exámenes de Laboratorio				1.7 VA		
Exámenes de Histopatología				1.9 VA		
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				1.7 VA		
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				1.9 VA		
Kinesiología y fisioterapia				2.2 VA		22 UF
Medicamentos (2.g)(2.i)				30.0 UF	Sin Tope	
Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i)				20.0 UF		
Procedimientos (1.a.2.3)(1.c)				2.4 VA		
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)				4.0 VA		
Visita por médico tratante o médico interconsultor (1.a.2.3)(1.b)				1.2 UF		
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis				2.0 VA	100 UF	
Traslados Médicos (1.i)				2.0 VA		
Drogas Biológicas (2.f)(2.i)				25.0 UF	22 UF	
Quimioterapia (2.d)(2.i)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)	1.0 VA	Sin Tope			
Injertos Hematopoyéticos						
Fertilización asistida alta complejidad PAD (1.e)						
AMBULATORIAS						
Consulta médica	80% Sin Tope Integramédica, Clínica Dávila, Clínica Bupa Santiago, Hospital del Profesor (1.a.1)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)	80%	0.6 UF	Sin Tope	
Consulta oftalmológica				0.9 UF		
Exámenes de Laboratorio				2.1 VA		
Exámenes de Histopatología				2.3 VA		
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				2.1 VA		
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)				5.6 VA		
Procedimientos (1.c)				2.0 VA		
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)				4.8 VA		
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				1.4 VA		
Atención integral de enfermería - nutricionista (2.h)				2.0 VA		
Kinesiología y fisioterapia				2.2 VA	10 UF	
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria				0.4 UF		
Consulta psicología - Psicología ambulatoria				0.7 VA		
Fonoaudiología				1.5 VA		
Radioterapia				2.0 VA		Sin Tope
Quimioterapia (2.d)(2.i)				25.0 UF	100 UF	
Prótesis y órtesis				2.0 VA	Sin Tope	
Injertos Hematopoyéticos				1.0 VA	7 UF	
Prestaciones Dentales PAD (1.i)				1.0 VA	4 UF	
Fertilización asistida baja complejidad Hombre PAD (1.e)					12 UF	
Fertilización asistida baja complejidad Mujer PAD (1.e)						
Fertilización asistida alta complejidad PAD (1.e)					1.0 VA	Sin Tope
PRESTACIONES RESTRINGIDAS						
Día Cama Psiquiatría	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)	70%	2.4 UF	10 UF		
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)			7.5 UF			
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas			3.5 VA			
Día Cama Clínica de Recuperación			1.4 UF			
Cirugía de Metabólica, Lasik, PET-CT (2.e)			25% de la cobertura general del plan			
OTRAS COBERTURAS						
Cirugía de Bariátrica (2.e)	60% Sin Tope Clínica Bupa Santiago	25% de la Cobertura Libre Elección				
Box ambulatorio (1.d)	Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios y en los mismos prestadores.	80%	3.0 VA	Sin Tope		
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.i)			0.5 UF			
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)		1.0 UF	1 UF		
Traslados médicos (1.i)			2.0 VA	Sin Tope		
Cobertura internacional (1.k)	La cobertura internacional se rige por los porcentajes de bonificación y topes de la libre elección y está afecta a un tope anual por beneficiario de UF 1.000.					
ATENCIÓN DE URGENCIA						
Consulta de Urgencia (1.a.2.4)(1.g)	80% Sin Tope Hospital del Profesor	80%	0.9 UF	Sin Tope		
RNM – PRO – HMQ – DPA - EXS – RX – TAC – ECO						
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.i)						
ATENCIÓN DE URGENCIA INTEGRAL (2.j)(1.g)						
		Clínica Dávila, Clínica Bupa Santiago				
		Copago Fijo Urgencia Simple 0.9 UF		Copago Fijo Urgencia Compleja (2.j) 3.1 UF		
PRESTADOR DERIVADO (1.a.2.6)						
Prestaciones Ambulatorias	Red Preferente					
Hospitalarias y Cirugía Mayor Ambulatoria	Red Preferente					
VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA PREFERENTE						

VER NOTAS EXPLICATIVAS DEL PLAN DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA COBERTURA PREFERENTE.