




CruzBlanca

PLAN DE SALUD COMPLEMENTARIO

CÓDIGO DE PLAN : 3OP3000110		NOMBRE :		OPTIMUS PLUS 3000				
TIPO DE PLAN		INDIVIDUAL		GRUPAL		FUN N°		
Prestaciones Hospitalarias		Libre Elección		Año/Benef/UF		COBERTURA PREFERENCIAL (a)		
		% Bonif.	Tope Bonificación			% Bonif.	Tope Bonificación/Copago Fijo	
		Valor Real	UF / Veces Arancel	(k)		Prestadores Derivados (*)		
Día Cama		90	1.35 VA	Sin Tope	100% Sin Tope con copago máximo de \$ 40.000.- por evento en Red Optimus C1			
Derecho de Pabellón			1.35 VA					
Procedimientos (b)			1.80 VA					
Kinesiología			1.80 VA	4.5 UF				
Laboratorio			1.62 VA	Sin Tope	100% Sin Tope con copago diario de \$ 15.000.- en Red Optimus C2 (Habitación Pluripersonal)			
Rayos - TAC - ECO			0.99 VA					
Resonancia Nuclear Magnetica			1.29 VA					
Visita Médico Tratante ó Visita Interconsultor (c)			0.49 UF					
Honorarios Médicos Quirúrgicos			1.17 VA					
Medicamentos en hospitalización			4.30 UF x Evento					
Materiales Clínicos e Insumos			1.08 UF x Evento	30 UF				
Día cama Psiquiatría (d)			1.35 VA	6.75 UF				
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (e)			1.08 UF	6.75 UF				
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (d)			1.80 VA					
Día Cama Clínica de Recuperación			1.35 VA	5.06 UF				
PRESTACIONES AMBULATORIAS								
Consulta Médica		70	0.25 UF	Sin Tope	Prestadores Optimus C1 y C2	\$ 3,000		
Consulta Urgencia y Oftalmológica (f)			0.32 UF			\$ 6,000		
Psiquiatría Ambulatoria			0.28 UF	1.4 UF				
Psicología Ambulatoria			0.28 UF	1.4 UF				
Honorarios Médicos Ambulatorios (j)			0.91 VA	Sin Tope	75% Sin Tope Prestadores Optimus C1 y C2			
Día Cama (j)			1.05 VA					
Derecho de Pabellón (j)			1.05 VA					
Procedimientos (b)			1.40 VA					
Kinesiología			1.40 VA	3.5 UF			80% Sin Tope en Red Ambulatoria	
Laboratorio			1.26 VA	Sin Tope				
Rayos - TAC - ECO			0.77 VA					
Resonancia Nuclear Magnetica			1.00 VA	1.82 UF				
Fonoaudiología			1.40 VA					
Medicamentos Ambulatorios (g)			0.44 UF					
OTRAS PRESTACIONES								
Óptica (g)			70	0.70 VA	0.28 UF			
Prótesis		0.70 VA		Sin Tope				
Traslados (i)		1.08 VA						
Drogas Citotóxicas administradas en ciclos de quimioterapia Tope mensual		9.45 UF						
Atenciones de Urgencia (excepto consulta)				75% Sin Tope Prestadores Optimus C1 y C2				
Tiempos de Espera:								
Consulta Médica		7 días		Proc. diagnósticos y Terapéuticos		15 días		
Exámenes				Intervenciones quirúrgicas		30 días		
Fono CruzBlanca 600 818 0000  www.cruzblanca.cl								