



**CRUZBLANCA ON PROTECCIÓN 64A C20**  
**2ONP64AC20**

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	100% Sin Tope Clínica Bupa Santiago	80% Sin Tope Clínica Universidad de los Andes Clínica MEDS Clínica Santa María (1.a.2)	80%	12.4 UF	Sin Tope		
Día Cama Cuidados Intensivos, Coronarios o Intermedios				14.0 UF			
Día Cama Sala Cuna - Fototerapia				6.2 UF			
Día Cama Observación - Recuperación				3.5 VA			
Derecho de Pabellón				14.0 VA			
Exámenes de Laboratorio				6.3 VA			
Exámenes de Histopatología				6.9 VA			
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				6.3 VA			
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				4.3 VA			
Kinesiología y fisioterapia				5.8 VA		65 UF	
Medicamentos (2.g)(2.i)	60 PRESTACIONES GARANTIZADAS POR EVENTO Alta Complejidad 45 UF de copago máximo Media Complejidad 40 UF de copago máximo Baja Complejidad 25 UF de copago máximo (1.a.3)	Habitación Individual y Doble (1.a.2.1) Staff Médicos Clínicas (1.a.2.2) (1.a.2.3)	80%	40.0 UF	Sin Tope		
Materiales e insumos clínicos (2.g)(2.i)				26.7 UF			
Procedimientos (1.a.2.3)(1.c)				9.0 VA			
Honorarios médicos quirúrgicos (1.a.2.3)				7.3 VA			
Visita por médico tratante o médico interconsultor (1.a.2.3)(1.b)				2.0 UF			
Prótesis, órtesis y elementos de osteosíntesis				2.2 VA			
Traslados Médicos (1.i)				2.1 VA			
Drogas Biológicas (2.f)(2.i)				25.0 UF	200 UF		
Quimioterapia (2.d)(2.i)				1.0 VA	Sin Tope		
Injertos Hematopoyéticos							
Fertilización asistida alta complejidad PAD (1.e)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)						
AMBULATORIAS							
Consulta médica	70% Sin Tope Integramédica, Clínica Santa María, Clínica Universidad de los Andes, Clínica Bupa Santiago, Clínica MEDS (1.a.1)	70%	70%	1.3 UF	Sin Tope		
Consulta oftalmológica				1.5 UF			
Exámenes de Laboratorio				5.0 VA			
Exámenes de Histopatología				5.5 VA			
Imagenología (Rayos; Scanner; Ecotomografía)				5.0 VA			
Pabellón Ambulatorio (2.a) (1.d)				15.2 VA			
Procedimientos (1.c)				4.6 VA			
Honorarios médicos quirúrgicos (1.d)				12.8 VA			
Imagenología (Resonancia Nuclear Magnética)				3.3 VA			
Atención integral de enfermería - nutricionista (2.h)				4.6 VA			
Consulta Nutricionista (1.m)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)	70%	70%	4.6 VA	10 UF		
Kinesiología y fisioterapia				6.5 VA			
Consulta psiquiatría - Psiquiatría ambulatoria				0.4 UF			
Consulta psicología - Psicología ambulatoria				0.7 VA			
Fonoaudiología				1.5 VA			
Radioterapia				4.6 VA			
Quimioterapia (2.d)(2.i)				25.0 UF			
Prótesis y órtesis				2.2 VA			
Injertos Hematopoyéticos				1.0 VA			
Prestaciones Dentales PAD (1.i)				1.0 VA			
Fertilización asistida baja complejidad Hombre PAD (1.e)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)	70%	70%	7 UF	Sin Tope		
Fertilización asistida baja complejidad Mujer PAD (1.e)				4 UF			
Fertilización asistida baja complejidad PAD (1.e)				12 UF			
Fertilización asistida alta complejidad PAD (1.e)				1.0 VA			
PRESTACIONES RESTRINGIDAS							
Día Cama Psiquiatría	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)	80%	80%	2.4 UF	10 UF		
Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (1.f)				10.0 UF			
Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas				3.5 VA			
Día Cama Clínica de Recuperación				1.4 UF			
Cirugía de Bariátrica, Metabólica, Lasik, PET-CT (2.e)	25% de la cobertura general del plan						
OTRAS COBERTURAS							
Box ambulatorio (1.d)	Idénticos porcentajes preferentes ambulatorios y en los mismos prestadores.	70%	70%	14.0 VA	Sin Tope		
Medicamentos ambulatorios (1.j)(2.i)				0.6 UF			
Óptica (1.h)	Sólo Cobertura Libre Elección (1.a.4)			1.0 UF			
Traslados médicos (1.i)				2.1 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)	70% Sin Tope Clínica Universidad de los Andes, Clínica MEDS	70%	70%	1.5 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 Santa María, Clínica Bupa Santiago					
		Copago Fijo Urgencia Simple 1.3 UF		Copago Fijo Urgencia Compleja (2.j) 3.7 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							