


**PLAN CON COBERTURA REDUCIDA DE :**

"Parto - Cesárea - Aborto - Embarazo ectópico - hospitalización por diagnóstico de amenaza de parto prematuro o aborto"

i) Un plan de salud que mantenga la equivalencia en precio con aquel que se reemplaza y que satisfaga la cobertura de parto requerida, caso en el cual podrán efectuarse los ajustes que correspondan en relación a los restantes beneficios del nuevo plan.

ii) Un plan de salud que mantenga los beneficios del plan que se sustituye y que otorgue o aumente la cobertura de parto, caso en el cual podrán realizarse los ajustes pertinentes en relación al precio del nuevo plan."

CÓDIGO DE PLAN :		2ISEUA0121		NOMBRE :		ESPECIAL INTEGRAMEDICA ULTRA A-2				
TIPO DE PLAN		INDIVIDUAL		GRUPAL		FUN N°				
PRESTACIONES HOSPITALIZADAS (a5)	a) Cobertura Preferente		Tope		Prestador Derivado	LIBRE ELECCIÓN		Tope		
	% Bonif.	Tope	Año/Benef/UF			% Bonif.	Tope Bonificación	Año/Benef/UF		
		Bonificación/Copago Fijo								
	Valor Real	UF - VECES ARANCEL	(m)			Valor Real	UF - Veces Arancel	(m)		
Visita Médico Tratante ó Visita Interconsultor (c) Honorarios Médicos Quirúrgicos Procedimientos Diagnósticos o Terapéuticos (b) Día Cama Especialidades (a3) UTI-UCI Día Cama Sala Cuna-Fototerapia Día Cama Otros Derecho de Pabellón Laboratorio Histopatología Imagenología (Rayos; TAC: Scanner; ECO: Ecotomografía) Imagenología (RNM:Resonancia Nuclear Magnética) Kinesiterapia Medicamentos en hospitalización (k) Materiales Clínicos e Insumos (k)	90	SIN TOPE (a2.1) Staff Preferente Plan INTEGRAMEDICA	Sin Tope	(a.2.2) RED HOSPITALARIA ULTRA Planes INTEGRAMEDICA	80	0.45 UF	Sin Tope			
1.70 VA										
1.40 VA										
3.50 UF										
6.30 UF						1.75 UF				
1.75 UF						3.50 UF				
2.80 VA						1.00 VA				
1.10 VA						1.30 VA				
0.80 VA						1.17 VA		7.50 UF		
11.00 UF						5.50 UF		Sin Tope		
Día Cama Psiquiatría (d) Medicamentos en Hospitalización Psiquiátrica (e) Prestaciones Psiquiátricas Hospitalizadas (d) Día Cama Clínica de Recuperación	Sólo Libre Elección					0.88 UF		10.00 UF		
						2.75 UF		10.00 UF		
						3.50 VA		10.00 UF		
						0.88 UF		10.00 UF		
PRESTACIONES AMBULATORIAS										
Consulta Médica Consulta Oftalmológica Consulta Urgencia (f) (a6) Laboratorio Histopatología Imagenología (Rayos; TAC: Scanner; ECO: Ecotomografía) Honorarios Médicos Ambulatorios (j) Box ambulatorio (j) Derecho de Pabellón (j) Procedimientos (b) Atención Integral de Enfermería y Nutricionista (l) Imagenología (RNM:Resonancia Nuclear Magnética) Medicamentos Ambulatorios (g) Kinesiterapia Consulta Psiquiatría Psiquiatría Ambulatoria Consulta Psicología - Psicología Ambulatoria Fonoaudiología	\$ 3,000 \$ 4,000 \$ 7,000	(a1) I N N T E G R A M E D I C A	Sin Tope	(a1.1) CLINICA AVANSALUD CLINICA BICENTENARIO	70	0.45 UF 0.50 UF 0.45 UF 1.00 VA 1.10 VA 1.30 VA 1.70 VA 3.50 VA 2.80 VA 1.30 VA 1.30 VA 0.80 VA 1.10 UF 1.17 VA 0.24 UF 1.20 VA 1.20 VA 2.08 VA	Sin Tope			
100%	Sin Tope									7.50 UF
90%	Sin Tope									7.50 UF
80	Sin Tope									7.50 UF
OTRAS PRESTACIONES										
Óptica (h) Prótesis y Ortesis Traslados (i) Drogas Citotóxicas Administradas en Ciclos de Quimioterapia	Sólo Libre Elección					70	6.75 VA 1.29 VA 2.52 VA 5.69 UF	2.70 UF Sin Tope 57.20 UF		
Atención de Urgencia: Prestadores RED Hospitalaria ULTRA Planes Integramedica (a6) excepto Avansalud Clínica Bicentenario	70	Sin Tope Exámenes de Laboratorio- Rx- TAC-ECO-RNM				Sólo Libre Elección				
Clínicas Avansalud y Clínica Bicentenario	100	Sin Tope Exámenes de Laboratorio- Rx- TAC-ECO								
	90	Sin Tope Resonancia Nuclear Magnética								
OTROS PRESTACIONES (Restricciones) a4)										
Prótesis, traslados, atención dental, cirugía fotorrefractiva (lasik), tratamientos de Infertilidad, tratamientos con drogas biológicas, cirugía bariátrica o de obesidad, PET CT.	Solo cobertura Libre Elección									
Tiempos de Espera:										
Consulta Médica Exámenes	7 días			Proc. diagnósticos y Terapéuticos Intervenciones quirúrgicas			15 días 30 días			
Atención Dental con Descuento	60 DESCUENTO ARANCEL INTEGRAMEDICA									
Fono CruzBlanca 600 818 0000				www.cruzblanca.cl						