

PLAN

**MATERNIDAD**

AMBULATORIO



**InterMed**

EL PRINCIPIO DE SU SALUD



## PRESTACIONES

## TOPES

## CONSULTAS

Vigencia inmediata, cobertura total

- ✦ Consultas Ginecológicas

20 consultas p/ contrato

**ECOGRAFIAS - ESTUDIOS DE DIAGNOSTICOS**

Ver Anexo

- ✦ Ecografía (ver anexo)

1 p/ año p/ contrato

- ✦ Perfil biofísico

1 p/ año p/ contrato

- ✦ Monitoreo fetal

**ANALISIS LABORATORIALES**

- ✦ Análisis de Rutina ( según anexo)

Ilimitado

- ✦ Análisis Especializados (según anexo)

1 p/ año p/ contrato

**OTROS ESTUDIOS**

- ✦ Pap y colposcopia

1 p/ año p/ contrato

- ✦ Electrocardiograma

1 p/ año p/ contrato

## URGENCIAS

Vigencia inmediata, cobertura total

- ✦ Consulta con medico de Guardia

Ilimitado

- ✦ Procedimientos de enfermería

Ilimitado

- ✦ Nebulizaciones s/medicamentos

10 sesiones

- ✦ Medicamentos y descartables

Hasta Gs. 20.000

## AMBULANCIAS

Cobertura total

- ✦ Servicio de ambulancia

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

## ESTUDIOS LABORATORIALES DE RUTINA

Ilimitado

* ACIDO URICO	* ORINA SIMPLE
* COLESTEROL	* TIPIFICACION
* CREATININA EN SANGRE	* TRIGLICERIDOS
* GLICEMIA	* UREA
* HECES SIMPLE	* PLAQUETAS
* HEMOGRAMA C/ERITRO O SEDIMENTO GLOBULAR V.S.G	* V.D.R.L.

## ESTUDIOS LABORATORIALES DE RUTINA

Hasta 1 evento

* SECRECION VAGINAL SIMPLE	* CRISIS SANGUINEA
* CHAGAS IGG /IGM	* ORINA UROCULTIVO
* ANTIGENO AUSTRALIANO	* TOXOPLASMOSIS igg /igm
* RUBEOLA	* HIV
* T.S.H.	

Observación : Lo que no figure dentro del anexo, el paciente abonará con arancel preferencial

## ECOGRAFÍAS

Hasta 3 eventos.

* ECOGRAFIA GINECOLOGICA Y OBSTETRICA	* ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
--	--------------------------

Hasta 1 evento.

* ECOGRAFIA MARCADORES CROMOSOMICOS	* PERFIL BIOFISICO
* ECOGRAFIA MORFOLOGICA	* ECOGRAFIA TRIDIMENSIONAL
* DOPPLER MATERNO FETAL	* MONITOREO FETAL

Observación : Lo que no figure dentro del anexo, el paciente abonará con arancel preferencial

## OTROS ESTUDIOS

Hasta 1 evento

✦ ELECTROCARDIOGRAMA

✦ PAP Y COLPOSCOPIA

Observación : Lo que no figure dentro del anexo, el paciente abonará con arancel preferencial

**EL CONTRATO ES POR 9 MESES SE DIVIDE EL TOTAL POR LA CANTIDAD DE MESES QUE QUEDAN PARA EL EVENTO.**

Observación: Lo que no se encuentre especificado en el detalle del anexo queda a cargo del paciente.