

Sistema	Cerrado	Abierto
» Internación		
Habitación	Individual	-
Honorarios clínicos	SC - ST - SL	\$900 por día hasta 15 días. Tope Anual \$13.500
Honorarios quirúrgicos	SC - ST - SL	Cobertura del 70 % hasta \$105.000 tope anual
Pensión sanatorial	SC - ST - SL	Clinica: \$2.900 por día hasta 15 días tope anual \$43.500 Quirúrgica: \$2.900 por día hasta 30 días tope anual \$87.000
Pensión de acompañante pediátrico	SC - SL (menores de 15 años)	-
Pensión de acompañante adulto	SC en sanat. propios / Hasta 3 días en otros Sanat.	-
Cobertura gastos extras	-	\$850 por evento de internación
Maternidad	SC - ST - SL	Parto: \$ 25.200 Hon Prof: \$12.900 - Internación: \$12.300 Cesárea: \$27.400 Hon Prof: \$12.900- Internación: \$14.500
Material descartable y Medicamentos	SC - ST - SL	\$9.000 por internación
Terapia intensiva - Unidad coronaria	SC - ST - SL	\$8.600 por día hasta 15 días tope anual \$129.000
Internación psiquiátrica y/o por adicciones	SC hasta 30 días	-

» Ambulatorio

Consultas		Hasta \$6.500 en consultorio o domicilio
En consultorio	SC - ST - SL	\$650
En domicilio	SC - ST - SL	\$650
Homeopatía (**)	-	\$650
Acupuntura (**)	-	\$650
Nutrición	SC - ST - SL	\$650
Traslado en Ambulancia	SC - ST - SL	Por traslado \$760 Tope \$2.280
Exámenes complementarios		Hasta \$12.000 según Nomenclador 90 x 10
Exámenes de rutina	SC - ST - SL	
Exámenes de alta complejidad	SC - ST - SL	
Tratamientos auxiliares		Hasta \$6.500 por año y por persona
Kinesiología	SC - ST hasta 55 sesiones	\$180 por sesión
Fonoaudiología	SC - ST hasta 40 sesiones	
Radio y cobaltoterapia	SC - ST - SL	\$7.600
Alergia	Consultas SC - 1 Testificación según PMO	-
Psicología		\$250 por sesión hasta 15 por año. Tope Anual \$3.750
Tratamiento Psicológico ambulatorio	SC hasta 36 sesiones.	
Odontología		Hasta \$4.500 por año por persona Hasta \$7.000 por año por persona \$15.000 por única vez, sin límite de edad Hasta \$15.000 por año por persona y trabajo finalizado Hasta \$1.500 por ambos maxilares cada dos años
Odontología general	SC - ST - SL	
Prótesis Odontológicas (***)	-	
Ortodoncia y ortopedia funcional (*)	100% de 8 a 25 años inclusive, por única vez	
Implantes dentales (***)	-	
Blanqueamiento Dental (***)	-	

» Otros Beneficios

Plan Materno Infantil	SC - ST - SL	-
Medicamentos en ambulatorio	40%	-
Drogas Oncológicas	100%	-
Trasplantes	100%	-
Ortopedia	100%	50 % hasta \$900 para zapatos ortopédicos 50 % hasta \$500 para plantillas ortopédicas
Cirugía Refractiva (*) (en Mayores de 24 años y Menores de 60)	100% Miopía y Astigmatismo A partir de las 3 (tres) dioptrías por ojo	\$1.700 todo concepto
Asistencia en Viaje (según topes vigentes)	Nacional, Regional e Internacional (según topes vigentes)	-
Seguro de Continuidad (*)	Por 12 meses en plan vigente	-
Reintegro por fallecimiento (*)	-	Titular y cónyuge \$13.500
DIU	-	\$3.000 cada dos años
Tratamiento esclerosante	12 sesiones por año, con medicación	-
Prevenir	100% hasta la finalización del PMI	-
Obstetricias	-	Curso profiláctico: \$1.700 Atención del Parto: \$3.100
Óptica	Armazón (100% sin límite de edad) (1) Cristales (100% sin límite de edad) (2) Lentes de Contacto (100% sin límite de edad) (3)	Lentes de contacto: \$1.700 Anteojos: \$1.000
Cirugía Estética (*)	1 cirugía cada 3 años	Prótesis mamarias hasta \$13.500

(*) Para acceder al presente beneficio, deberá tener una antigüedad mayor a los 12 (doce) meses.

(**) Homeopatía y acupuntura: cobertura sólo por abierto, homologadas como consulta - Médico Hab.p/ejercer en Argentina

(***) Para acceder al presente beneficio, deberá tener una antigüedad mayor a los 6 (seis) meses.

(1) Dos (2) pares de armazones tipo estándar (Estandar o Inyectado o Metal) en caso de prescripción de cristales de visión lejana o cercana cada dos años.

(2) Dos (2) pares de cristales monofocales minerales u orgánicos para visión cercana o un (1) par de cristales bifocales minerales u orgánicos para visión cercana o lejana cada 2 años.

(3) Un (1) par de lentes de contacto blandas cada dos años, limitado a aquellas patologías de corneas y vicios de reflexión no corregibles con lentes aéreos, QUERATOCONO, QUERATOPATIA BULLOSA, ANISOMETROPIA, de más de tres (3) dioptrías en un ojo.

SC: SIN CARGO / ST: SIN TOPE / SL: SIN LIMITE



440