

Plan A1

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

Conocé las características generales de este Plan:

COBERTURA AMBULATORIA	COBERTURA
Consultas con Médicos Clínicos y Especialistas	ST / SL
Consultas a Domicilio	ST / SL / CC
Emergencias Médicas	ST / SL
Prácticas de Laboratorio	ST / SL
Estudios y Prácticas de Diagnóstico y Tratamiento (Radiología, Ecografía, Resonancias, Tomografías, entre otras)	ST / SL
Kinesiología · Fisioterapia	25 sesiones
Fonoaudiología	25 sesiones
Material Radioactivo	100%
Material de Contraste	40%

MEDICAMENTOS	COBERTURA
Medicamentos Ambulatorios (descuentos en farmacias adheridas)	40%
Vacunas	Según Vademécum
Medicamentos Crónicos (Res. 310)	70%
Medicamentos en Internación	100%
Medicamentos y Vacunas del Plan Materno Infantil	100% Según Vademécum
Medicamentos Oncológicos - HIV	100%
Medicamentos Inmunosupresores	100%

COBERTURA EN INTERNACIÓN	COBERTURA
Tipo de Habitación	Compartida
Internación Clínica y/o Quirúrgica	ST / SL
Especializada (Unidad de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Neonatología, Pediatría, Maternidad)	ST / SL
Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular	ST / SL
Material Descartable	100%
Material Radioactivo y de Contraste	100%

SALUD MENTAL	COBERTURA
Consultas (Psiquiatría y Psicología)	Hasta 30 sesiones / CC
Internación Psiquiátrica	Hasta 30 días

ÓPTICA	COBERTURA
Cristales Estándar	Por reintegro
Armazón	Por reintegro

PLAN MATERNO INFANTIL	COBERTURA
Cobertura durante el Embarazo y para el recién nacido hasta el 1er. año de vida	100%

ODONTOLOGÍA	COBERTURA
Consultas y Urgencias	ST / SL
Odontología General	ST / SL
Ortodoncia	Entre 5 y 18 años de edad por única vez. Solo por reintegro. CT con una antigüedad mínima de 12 meses.

Además incluye las siguientes coberturas:

PRESTACIONES ESPECIALES	COBERTURA
Hemodiálisis	100%
Trasplantes	100%
Prótesis e Implantes según PMO	100%
Órtesis según PMO	Por reintegro
Ortopedia (plantilla y calzado ortopédico)	Por reintegro
DIU	1 cada 5 años
Alergia	CT / CL
Nutrición	100% CT / CL

BENEFICIOS ESPECIALES
Seguro de Continuidad El grupo familiar cuenta con cobertura sin cargo durante 3 meses, en caso de fallecimiento del titular.
Seguro de Sepelio Subsidio para gastos de sepelio ante fallecimiento del titular o cónyuge.
Servicio de Asistencia al Viajero Cobertura Nacional con red propia.
Consultorio Médico Virtual Atención médica en tu celular las 24hs los 365 días del año.
Óptica digital Comprá tus lentes recetados, de contacto y de sol desde cualquier dispositivo, al mejor precio y recibilos en tu casa, sin costos de envío.

NOTAS Y REFERENCIAS

SC: Sin Copago

CC: Con Copago

ST: Sin Tope

CT: Con Tope

SL: Sin Límite

CL: Con Límite

El plan de cobertura es de tipo "cerrado", es decir, sus beneficiarios solo podrán utilizar libremente los prestadores que formen parte de su Cartilla.

Las prestaciones serán cubiertas con los alcances, extensiones y límites previstos en el Programa Médico Obligatorio (PMO), salvo en los casos que se indique expresamente lo contrario.

Los montos de copago y reintegro pueden consultarse en nuestra web: www.prevencionsalud.com.ar Los valores de reintegro son por año calendario, no acumulables y según normas Prevención Salud.

Los valores de reintegro son por persona, año calendario y no acumulables, de acuerdo al valor individual de la prestación realizada.