

Prestaciones	Plan Basico	Plan Premium
Consultas Medicas (todas las especialidades)	100% (c/coseguro)	100% (s/coseguro)
Practicas medicas de diagnostico y tratamiento (Radiologia, Ecografia, etc.)	100%(c/coseguro)	100%(s/coseguro)
Visita médica domiciliaria	(c/coseguro) \$	(c/coseguro) \$
Emergencia y Urgencia médica domiciliaria	SI	SI
Prácticas bioquímicas, de psicología, Fonoaudiología y Kinesiología	100%(c/coseguro)	100%(s/coseguro)
Intervenciones quirúrgicas alta complejidad (cirugías cardiovascular con circulación extracorporea,neurocirugías,reemplazo valvular etc)	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Partos y cesáreas	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Plan Materno Infantil	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Internaciones cl,ínicas y quirúrgicas (en piso, terapia intermedia, terapia intensiva, unidad coronaria y neonatología)	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Habitación Individual	NO	SI
Planes especiales(tratamiento del SIDA, tratamiento del diabético,tratamiento de enfermedades congénitas, oncológicas, etc)	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Transplante de órganos	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Traslados	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Medicamentos ambulatorios	40%	70%
Medicamentos y descartables en internación	100%(s/coseguro)	100%(s/coseguro)
Medicamentos ambulatorios para tratamiento de patologías crónicas y especiales	70%	70%
Consultas y prácticas odontológicas según catálogo	100%(c/soseguro)	100%(c/coseguro reintegrable)
Ortodoncia y prótesis odontológicas c/ tope según catálogo	NO	50% c/coseguro
Prótesis fijas nacionales s/catálogo	100%	100%
Ortesis y prótesis removibles nacionales s/catálogo	50%	100%

Optica menores de 15 años s/catálogo	100%( s/ PMO)	100%
Optica mayores de 15 años s/catálogo	NO	100%
Programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	100%	100%
Cobertura médica nacional	NO	SI
Subsidio de Sepelio P/ Titular	NO	SI
Ordenes de atención	SI	SI
Coseguros	según PMO	visita domiciliaria
Atención personalizada	SI	SI
Linea telefónica 0800	SI	SI
Credencial Plástica	SI	SI
Períodos de carencia de servicios	NO	NO
Internación Psiquiátrica ( 30 días por año)	SI	SI
Vacunas ( cobertura 40% d/desc. )	NO	SI
Nutricionista	NO	SI
Alergia	SI	SI



