

CUADRO DE BENEFICIOS PLAN PLATA		
Cartilla médica		
CARTILLA PLATA		
INTERNACION	Cerrado	Abierto
Habitación	Individual (*)	
Honorarios Clínicos	S/C S/T S/L	
Honorarios Quirúrgicos	S/C S/T S/L	
Pensión Sanatorial	S/C S/T S/L	
Pensión de acompañante	SC - SL (menores de 15 años)	
Maternidad	S/C S/T S/L	
Medicamentos	S/C S/T S/L	
Material Descartable	S/C S/T S/L	
Trasplantes	100 % según PMO	
Terapia Intensiva	S/C S/T S/L	
Unidad coronaria	S/C S/T S/L	
Internaciones psiquiátricas	S/C hasta 30 días	
AMBULATORIO	Cerrado	Abierto
Consulta En Consultorio	S/C S/T S/L	
Consulta En Domicilio	S/T S/L C/COPAGO	
Emergencias	S/C S/T S/L	
Exámenes de rutina	S/C S/T S/L	
Exámenes de alta complejidad	S/C S/T S/L	
Mamografía con Técnica de Eklund	100% por prestadores contratados	
Kinesiología	S/C hasta 30 sesiones	
Kinesiología a domicilio		
Fonoaudiología	S/C hasta 30 sesiones	
Fonoaudiología a domicilio		
Radio y Cobaltoterapia	S/C S/T S/L	
Alergia	Consulta SC - 1 Testificación según PMO	
Medicamentos - Descuento en Farmacias	50%	
Drogas oncológicas	100 % según PMO	
Salud mental		
Tratamiento psicológico ambulatorio	CC - (copago por consulta)	
Tratamiento psiquiátrico ambulatorio	CC - (copago por consulta)	
Odontología General	S/C S/T S/L	
Odontología Interceptiva	100% de 5 a 8 años inclusive	
Odontología y ortopedia funcional	100% de 9 a 17 años inclusive (*)	
Óptica	Armazón (100% hasta los 18 años - 50% mayores de 65 años) (1) Lentes de Contacto (100% hasta 18 años - 50% mayores de 18 años) (3) Lentes de Contacto (100% hasta 18 años - 50% mayores de 18 años) (3)	Anteojos: \$56 por año (Cobertura al 100% hasta 18

		años. Lentes de contacto: \$113 por año
Gastos por fallecimiento del titular	Reintegro de \$1.500.-	
Anticonceptivos		13 cajas
Profilácticos		ST/SL/SC
Curso Psicoprof. Parto		\$ 100
Honorarios Partera		\$ 200
DIU		\$ 156 cada dos años

Referencias:

Los topes son por año y por persona.

S/C: Sin desembolso de dinero al momento de la prestación. S/T: Sin tope anual en pesos. S/L: Sin límite de días, sesiones o consultas al año.

(*) Con copago de \$800.-

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

(2) Un (1) par de cristales minerales u orgánicos para visión cercana y un (1) par de cristales minerales u orgánicos para visión lejana o un par de cristales minerales u orgánicos bifocales por año. Se reconocerá únicamente cristales orgánicos a los menores de 10 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.

Otros beneficios:

Asistencia al viajero nacional en cualquier punto del país los 365 días del año a través de un servicio telefónico 0810-333-4253

Asistencia Regional en países limítrofes los 365 días del año en urgencias y/o emergencias.

Cirugía Refractiva - Excímer Láser: En caso de Miopía o Astigmatismo se ofrece un tarifa preferencial de \$180 por ojo. (Según normas de admisión: dioptría mayor a 3). Carencia 12 meses.

Atención Médica Nacional Programada para turnos programados fuera de su área de residencia.