



Medicina Privada

INTERIOR



NOS ENCANTA
Cuidarte

4000



PRESTACIONES

COBERTURA (*)

REINTEGROS (**)

EN AMBULATORIO**CONSULTAS MÉDICAS**

En Consultorio	S/T - S/L	H/ \$ 22.056
En Domicilio	S/T - S/L	

ESTUDIOS Y PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

De Baja, Mediana y Alta Complejidad	100 %	H/ \$ 25.095
-------------------------------------	-------	--------------

Material de Contraste - Material Radioactivo	100 %	
--	-------	--

Oncología: Diagnóstico y Tratamiento	100 %	H/ \$ 43.249
--------------------------------------	-------	--------------

REHABILITACIÓN

Fisiatría y Kinesiología	S/T - S/L	H/ \$ 72.900
--------------------------	-----------	--------------

Fonoaudiología	75 sesiones / año	H/ \$ 31.050
----------------	-------------------	--------------

NUTRICIÓN

Dieta (1)	C/T - C/L	H/ \$ 1.747
-----------	-----------	-------------

Consulta (1)	C/T - C/L	H/ \$ 17.340
--------------	-----------	--------------

Prestaciones Trastornos Alimentarios	S/T - S/L	H/ \$ 86.867
--------------------------------------	-----------	--------------

SALUD MENTAL

Sesiones Ambulatorias (Psiquiatría, Psicopedagogía, Psicología, Psicodiagnóstico)(°)	50 sesiones / año	H/ \$ 75.700
--	-------------------	--------------

CIRUGÍA REFRACTIVA a partir de 3 dioptrías (2)	100% - C/L	H/ \$ 24.184 Por Ojo
--	------------	----------------------

EN INTERNACIÓN**CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS**

Tipo de Habitación	Individual S/T - S/L	H/ \$ 48.226
--------------------	----------------------	--------------

Acompañante para niños de hasta 15 años de edad	S/T - S/L	H/ \$ 20.733
---	-----------	--------------

Honorarios Profesionales	S/T - S/L	H/ \$ 154.432
--------------------------	-----------	---------------

Gastos Sanatoriales	S/T - S/L	H/ \$ 25.095
---------------------	-----------	--------------

Terapia Intensiva - Unidad Coronaria / Cuidados Especiales	S/T - S/L	H/ \$ 101.269
--	-----------	---------------

Medicamentos y Material Descartable	100%	
-------------------------------------	------	--

DE ALTA COMPLEJIDAD

Neurocirugía	S/T - S/L	H/ \$ 75.689
--------------	-----------	--------------

Cirugía Cardiovascular	S/T - S/L	H/ \$ 220.776
------------------------	-----------	---------------

MATERNIDAD

Tipo de Habitación	Individual S/T - S/L	H/ \$ 14.468
--------------------	----------------------	--------------

Honorarios y Gastos - Medicamentos y Material Descartable	S/T - S/L	H/ \$ 27.026
---	-----------	--------------

Atención al Recién Nacido	S/T - S/L	H/ \$ 1.950
---------------------------	-----------	-------------

PRESTACIONES	COBERTURA (*)	REINTEGROS (**)
INTERNACIONES PSIQUIÁTRICAS	60 días / año	H/ \$ 289.560
TRASPLANTES		
Trasplante	S/T - S/L	
PRÓTESIS Y ORTESIS		
NACIONALES, PROVISTAS POR SANCOR SALUD		
Prótesis e Implantes internos permanentes	C/T - S/L	Según valores de referencia
Prótesis y Ortesis externas	C/T - C/L	Según valores de referencia
IMPORTADAS, PROVISTAS POR SANCOR SALUD		
Prótesis e Implantes internos permanentes	C/T - C/L	Según valores de referencia
MEDICAMENTOS		
EN AMBULATORIO		
En Farmacias Adheridas	40%	
Vacunas fuera del calendario oficial	40%	
Vacunas dentro del calendario oficial	100 %	
Medicamentos Crónicos - Resolución 310	70 %	
CON PROVISIÓN DE SANCOR SALUD (SEGÚN PROGRAMA)		
Oncológicos	100 %	
Diabetes Mellitus (Insulina)	100 %	
HIV-Sida	100 %	
Medicamentos Especiales	100 %	
SALUD REPRODUCTIVA		
Anticonceptivos Orales	100 %	
Dispositivo Intra uterino (DIU)	C/T - C/L	H/ \$ 7.428
ODONTOLOGÍA		
Odontología General, Consulta y Urgencia	S/T - C/L	H/ \$ 7.680
Ortodoncia -de 8 a 30 años (1)(4)	C/T - C/L	H/ \$ 44.496
Prótesis (2)	C/T - C/L	H/ \$ 28.072
Implantes odontológicos (2)(3)	PR - C/T	H/ \$ 35.176

PRESTACIONES

COBERTURA (*)

REINTEGROS (**)

ÓPTICA

Cristales Comunes Blancos/Bifocales/Multifocales/Neutros	C/T - C/L	H/ \$ 1.359 Por Cristal
Lentes de Contacto	C/T - C/L	H/ \$ 2.891 Por Lente
Armazón	C/T - C/L	H/ \$ 2.719 Por Unidad

ORTOPEDIA

Calzado Ortopédico (3)	PR - C/T- C/L	H/ \$ 2.380 Por Par
Plantillas (3)	PR - C/T- C/L	H/ \$ 1.204 Por Par

PLAN MATERNO INFANTIL

COBERTURA PARA LA MAMÁ EN LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO Y PARA EL BEBÉ HASTA EL PRIMER AÑO DE EDAD.

Consulta y Práctica	S/T - S/L	H/ \$ 15.084
Medicamentos	100 %	
Crema nutritiva para embarazo	6 envases de 200grs.	
Ecografía 3D, 4D, 5D	1 por embarazo	H/ \$ 5.422
Tratamiento para extracción de células madre del cordón umbilical (2)	75%	

TRASLADOS

Traslados Programados y de Urgencia	S/L
Servicio de Emergencia, Urgencia	S/L

ASISTENCIA EN VIAJE

Dentro del país. A través de la red de prestadores de SanCor Salud o por la vía de reintegro a valores de SanCor Salud

Asistencia en viaje Internacional	C/T - C/L
-----------------------------------	-----------

ACCESO AL SERVICIO

- Plan SIN COSEGURO
- Atención con Credencial o presentación de Formulario de Autorización Previa

Referencia: S/T: sin tope - C/T: con tope - S/L: sin límite - C/L: con límite - PR: por reintegro - H/: hasta

(*) En Prestadores incluidos dentro de la cartilla del Plan.

(**) Reintegros: los montos establecidos son topes máximos anuales por persona y se rigen por los límites de los valores individuales de las prestaciones a reintegrar.

(*) Los Asociados residentes en los Departamentos de la provincia de Santa Fe: Las Colonias, La Capital, Garay, San Javier, San Justo, Vera y General Obligado, acceden al servicio a través de Psiqué.

(1) Por Reintegro a valores de SanCor Salud y/o en prestadores contratados (Odontología / Ortodoncia - Especialidades Médicas / Nutrición)

(2) Debiendo cumplimentar 12 meses de permanencia en el Plan con Cobertura.

(3) Cobertura a valores de SanCor Salud.

(4) Debiendo cumplimentar 6 meses de permanencia en el Plan con cobertura.



OTROS BENEFICIOS:

- Respaldo económico ante Intervenciones Quirúrgicas de Alta Complejidad, con reintegros adicionales a los reconocimientos del Plan de Salud (SUPRA SALUD Alta Complejidad).
- Refuerzo a la cobertura de su Plan de Salud, ampliando el reconocimiento de Prótesis Nacionales e Importadas (SUPRA SALUD PRÓTESIS).
- Cobertura en Prótesis y/o Implantes Odontológicos a través de reintegros adicionales (SUPRA SALUD ODONTOLOGÍA).
- Cobertura sin cargo durante 12 meses para el grupo familiar primario por fallecimiento del Asociado Titular.
- Cobertura de situaciones especiales a través del Subsidio Único por Fallecimiento.



Medicina Privada

0810-444-SALUD (72583)

sancorsalud.com.ar

