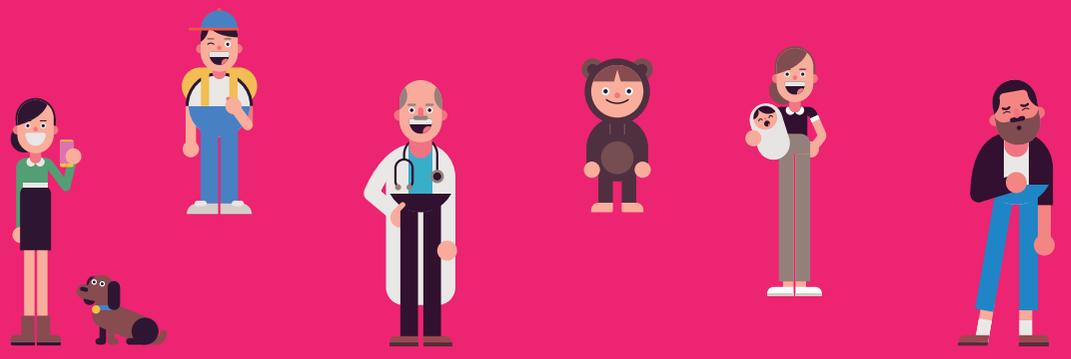




Prevención y Salud se llevan bien, Prevención Salud y vos, también.



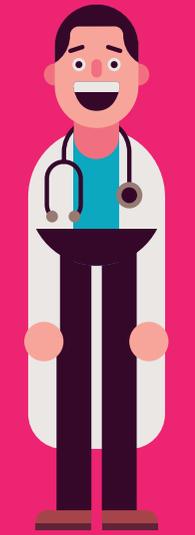
La medicina prepaga que se adapta a vos.



Pensamos un plan para vos.



A4



0810 888 0010 | prevencionsalud.com.ar   

Superintendencia de Servicios de Salud | 0800 222 SALUD (72583) | www.sssalud.gob.ar | N° de Inscripción RNEMP: 1679

Prevención Salud de SANCOR SEGUROS

La mejor Prevención es contar con la mejor medicina prepaga.

En un mundo donde todo se adapta cada vez más a vos, tu medicina prepaga tiene que hacer lo mismo. Por eso, Prevención Salud está las 24 horas en tus pantallas y a tu lado cuando la necesitás.

Ganá tiempo y comodidad utilizando **Mi Salud Online** para realizar tus gestiones, desde nuestra web.

Consultá a un médico a través de una videollamada. Tené todos tus estudios y tu credencial en tu celular. Todo sin vueltas.

Además, te brindamos un servicio prestacional de excelencia con clínicas y profesionales en todo el país, con la calidez de nuestro personal especializado, que te va a acompañar y ayudar en lo que necesites.

Te ofrecemos planes de medicina preventiva y de promoción de hábitos saludables, porque para nosotros prevenir es tan importante como curar.

Y contamos con el respaldo de Sancor Seguros, la aseguradora líder con más de 70 años años de trayectoria en nuestro país y creciente expansión nacional e internacional.

La innovación está en nuestro ADN y la aplicamos a nuestras coberturas. Por eso tenemos un plan ideal para tus necesidades, un plan que se adapta a vos.

Plan A4

Con este plan accedés a una cartilla con prestadores de mayor prestigio a nivel nacional, reintegros superadores y cirugía estética. Además, contás con mayor cobertura en odontología, óptica, kinesiología y fisioterapia.



Conocé las características generales de este Plan:

| COBERTURA AMBULATORIA | COBERTURA | REINT. |
|---|--------------------|-----------|
| Consultas con Médicos Clínicos y Especialistas | ST / SL | SI |
| Consultas a Domicilio | ST / SL | SI |
| Emergencias Médicas | ST / SL | NO |
| Prácticas de Laboratorio | ST / SL | SI |
| Estudios y Prácticas de Diagnóstico y Tratamiento (<i>Radiología, Ecografía, Resonancias, Tomografías, entre otras</i>) | ST / SL | SI |
| Kinesiología · Fisioterapia | 40 sesiones | SI |
| Fonoaudiología | 40 sesiones | SI |
| Material Radioactivo y de Contraste | 100% | SI |

| MEDICAMENTOS | COBERTURA | REINT. |
|--|----------------------|--------|
| Medicamentos Ambulatorios (<i>descuentos en farmacias adheridas</i>) | 40% | SI |
| Vacunas | Según Vademécum | SI |
| Medicamentos Crónicos (Res. 310) | 70% | SI |
| Medicamentos en Internación | 100% | SI |
| Medicamentos y Vacunas del Plan Materno Infantil | 100% Según Vademécum | NO |
| Medicamentos Oncológicos - HIV | 100% | NO |
| Medicamentos Inmunosupresores | 100% | NO |

| COBERTURA EN INTERNACIÓN | COBERTURA | REINT. |
|---|------------|--------|
| Tipo de Habitación | Individual | SI |
| Internación Clínica y/o Quirúrgica | ST / SL | SI |
| Especializada (<i>Unidad de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Neonatología, Pediatría, Maternidad</i>) | ST / SL | SI |
| Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular | ST / SL | SI |
| Material Descartable | 100% | SI |
| Material Radioactivo y de Contraste | 100% | SI |

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

| ODONTOLOGÍA | COBERTURA | REINT. |
|---------------------------------------|--|--------|
| Consultas y Urgencias | ST / SL | SI |
| Odontología General | ST / SL | SI |
| Prótesis e Implantes | CT / CL con una antigüedad mínima de 6 meses para prótesis y 12 meses para implantes. | SI |
| Ortopedia maxilar y ortodoncia | Sin límite de edad por única vez, a valores de reintegro CT, con una antigüedad mínima de 6 meses. | SI |
| Ortodoncia prestacional | 100% de cobertura hasta 35 años, por única vez, en prestadores designados por Prevención Salud según cartilla, con una antigüedad mínima de 6 meses. | SI |

Además incluye las siguientes coberturas:

| PRESTACIONES ESPECIALES | COBERTURA | REINT. |
|---|--|-----------|
| Flebología (tratamiento esclerosante de várices) | 8 Sesiones | SI |
| Ecografías 3D o 4D | 1 por embarazo desde el 5to. mes | SI |
| Hemodiálisis | 100% | NO |
| Trasplantes | 100% | NO |
| Prótesis e Implantes según PMO | Por reintegro | SI |
| Órtesis según PMO | Por reintegro | SI |
| Yeso Plástico | 100% | SI |
| Ortopedia (plantilla y calzado ortopédico) | Por reintegro | SI |
| DIU | 1 cada 5 años | NO |
| Alergia | CT / CL | SI |
| Vacunas de alergia | Por reintegro | SI |
| Nutrición | 100% CT / CL | SI |
| Rehabilitación Postural Global (RPG) | Por reintegro | SI |
| Drenaje Linfático | CT / CL | SI |
| Cirugía estética | CT / CL / 1 cada 2 años con antigüedad mínima de 18 meses. | SI |

NOTAS Y REFERENCIAS

SC: Sin Copago **CC:** Con Copago **ST:** Sin Tope **CT:** Con Tope **SL:** Sin Límite **CL:** Con Límite **REINT:** Reintegro

El plan de cobertura es de tipo "abierto", es decir, sus beneficiarios podrán solicitar el reintegro correspondiente ante la realización de una práctica con prestadores que no 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.

| SALUD MENTAL | COBERTURA | REINT. |
|---|------------------------|--------|
| Consultas (<i>Psiquiatría y Psicología</i>) | Hasta 30 sesiones / CC | SI |
| Internación Psiquiátrica | Hasta 30 días | NO |

| ÓPTICA | COBERTURA | REINT. |
|---------------------------|---|-----------|
| Cristales Estándar | Por reintegro | SI |
| Cristales Bifocales | Por reintegro | SI |
| Lentes de Contacto | Por reintegro | SI |
| Armazón | Por reintegro | SI |
| Cirugía Refractiva | 100% por única vez con una antigüedad mínima de 12 meses | SI |

BENEFICIOS ESPECIALES

Seguro de Continuidad
El grupo familiar cuenta con cobertura sin cargo durante 6 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 y en países limítrofes.

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.

Los reintegros están sujetos al valor del plan y son por año calendario, no acumulables y según normas de Prevención Salud. Pueden solicitarse únicamente cuando fuera realizada con prestadores/profesionales que no formen parte de la cartilla médica.

En óptica se reconoce por año un par de cristales estándar o bifocales y un par de lentes de contacto.