



A 2

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

La prepaga para vos.

Plan A2

Conocé las características generales de este Plan:

Hacé clic sobre el botón para ver la cobertura.

Cobertura ambulatoria

Medicamentos

Cobertura en internación

Plan Materno Infantil

Odontología

Salud mental

Óptica

Otros servicios

Beneficios especiales

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

Cobertura ambulatoria

| | COBERTURA | REINT. |
|---|--------------|--------|
| Consultas con Médicos Clínicos y Especialistas | ST / SL | SI |
| Consultas a Domicilio | ST / SL / CC | 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 | 30 sesiones | SI |
| Fonoaudiología | 30 sesiones | SI |

[Volver al menú](#)

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.

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.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

Medicamentos

| | COBERTURA | REINT. |
|--|----------------------------|--------|
| Medicamentos Ambulatorios (descuentos en farmacias adheridas) | 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 |

[Volver al menú](#)

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.

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.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

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 |

[Volver al menú](#)

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.

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.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

Plan Materno Infantil

| | COBERTURA |
|---|-----------|
| Cobertura en maternidad y en asistencia al recién nacido. | 100% |

[Volver al menú](#)

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.

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.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

Odontología

| | COBERTURA | REINT. |
|--|---|--------|
| Consultas y Urgencias | ST / SL | SI |
| Odontología General | ST / SL | SI |
| Prótesis | CT/CL con una antigüedad mínima de 12 meses. | SI |
| Ortopedia maxilar y ortodoncia | Entre 5 y 35 años por única vez, a valores de reintegro CT, con una antigüedad mínima de 12 meses. | SI |
| Ortodoncia prestacional Prestación sujeta a validación de auditoría odontológica. | 100% de cobertura hasta 30 años, por única vez, en prestadores designados por Prevención Salud según cartilla, con una antigüedad mínima de 12 meses. | SI |

[Volver al menú](#)

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.

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.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

Salud mental

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

[Volver al menú](#)

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.

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.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan A2

Óptica

| | COBERTURA | REINT. |
|----------------------|--|--------|
| Cristales Estándar | Por reintegro anual | SI |
| Cristales Bifocales | Por reintegro anual | SI |
| Lentes de Contacto | Por reintegro anual | SI |
| Armazón | Por reintegro anual | SI |
| Cirugía Refractiva * | 50% por única vez con una antigüedad mínima de 18 meses. | SI |

*Prestación sujeta a validación de auditoría médica.

[Volver al menú](#)

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.

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.

Plan A2

Otros servicios

| | COBERTURA | REINT. |
|---|---------------|--------|
| Hemodiálisis * | 100% | NO |
| Trasplantes * | 100% | NO |
| Prótesis e Implantes según PMO * | 100% | SI |
| Órtesis según PMO * | Por reintegro | 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 |

*Prestación sujeta a validación de auditoría médica.

[Volver al menú](#)

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.

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.

Plan A2

Beneficios especiales

COBERTURA

Seguro de Continuidad

En caso de fallecimiento del titular, el grupo familiar cuenta con una extensión total de 3 meses en la cobertura PMO sin cargo.

Seguro de Sepelio

Subsidio por monto fijo para gastos de sepelio ante fallecimiento del titular o cónyuge.

Servicio de Asistencia al Viajero

Cobertura Nacional e Internacional.

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.

[Volver al menú](#)

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.

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.

**Somos Prevención
y somos Salud.**



La prepaga para vos.

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

www.prevencionsalud.com.ar   

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