

PLAN AMBU1 | SISTEMA Cerrado | LINEA Parcial Ambulatorio

Alcance de la Cobertura	Sistema Cerrado
Consultas [1] En M½dicos de Cartilla (en consultorio)	SC/ST/SL
Estudios y Pr½cticas de Diagn½stico y Tratamiento [2] Laboratorio Radiologia Tomografi½a Axial Computada, Resonancia Nuclear Magn½tica, Camara Gamma y PET Otros Estudios y Pr½cticas de Diagn½stico	SC/ST/SL SC/ST/SL SC/ST/SL SC/ST/SL
Rehabilitaci½n Kinesiologi½a - Fisioterapia. M½ximo por a½o por persona RPG (T½cnicas de correcci½n postural). Sesiones Fonoaudiologi½a. M½ximo por a½o por persona	30 Sesiones SC 10 Sesiones SC 30 Sesiones SC
Alergia [3] Consultas Testificaci½n total	SC/ST/SL 1 por a½o
Medicamentos [4] Descuento en farmacias de cartilla	40 %

[1] Consultas M½dicas en Consultorio de las siguientes Especialidades: Cl½nica M½dica, Pediatr½a, Ginecologi½a y Obstetricia, Cardiologi½a, Cirugi½a General, Cirugi½a de Cabeza y Cuello, Cirugi½a de T½rax, Cirugi½a Pl½stica Reparadora, Dermatologi½a, Endocrinologi½a, Gastroenterologi½a, Geriatr½a, Hematologi½a, Neumonologi½a, Neurolog½a, Neurocirugi½a, Nutrici½n, Oftalmologi½a, Oncologi½a, Ortopedia y Traumatologi½a, Otorrinolaringologi½a, Proctologi½a, Reumatologi½a. No incluye consultas en guardia, no incluye emergencias/urgencias.

[2] Estudios y Pr½cticas de Diagn½stico de Baja y Alta Complejidad: An½lisis de laboratorio, Audiometri½a, Ecocardiograma Modo M y Bidimensional, Ecografi½as, Electroencefalograma, Electrocardiograma, Ergometri½a, Estudios radiol½gicos, Ex½menes cito e histopatol½gicos, Tonometri½a, Examen de Campo y Agudeza Visual, C½mara gamma, Eco Doppler (card½aco, Vasos de cuello, arterial y venoso), Determinaciones por radioinmunoensayo, Ecografi½a oftalmol½gica, Holter de 24 horas, Impedanci½a.

[3] No incluye tratamiento desensibilizante.

[4] Descuento de 40% en Medicamentos de venta bajo receta, con exclusiones.

Cargo/copago: refiere al copago que debe abonar el asociado para acceder a la prestaci½n m½dico asistencial.  
Tope: refiere a la cantidad de prestaciones m½dico asistenciales cubiertas por el plan por a½o calendario, por persona.  
L½mite: refiere a la edad que debe tener el asociado para acceder a la cobertura de una prestaci½n m½dico asistencial.

Referencias: ST: Sin Tope SC: Sin Cargo SL: Sin L½mite CT: Con Tope CC: Con Cargo CL: Con L½mite.