



PLAN C 100

*acercándonos
más a vos*



PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
CONSULTAS		
En Consultorio	C/C - C/T - S/L	Al Ingreso
En Domicilio	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
Urgencias y Emergencias (Atención en Guardia)	C/C - S/T - S/L	Al Ingreso
Video Consulta - Llamando al Doctor	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
PRACTICAS Y/O ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (POR DERIVACION)		
Laboratorio de baja complejidad (Rutina)	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
Laboratorio Determ. Hormonales/Alta Complejidad	Con Coseguro 4(cuatro) años por pers.	6 Meses
APB (Apto Profesional Bioquímico)	A Cargo del Afiliado	Al Ingreso
Strep Test	C/C - S/T / S-L	Al Ingreso
Radiología Simple	C/C - S/T / S-L	Al Ingreso
Electrocardiograma - Electroencefalograma	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
Colposcopia - PAP (Material Descartable a cargo del afiliado)	C/C - S/T / S-L	2 Meses
Mamografías Bilat./Proyección Axilar/Magnificación/	Con Coseguro 1 por año, por persona	4 Meses
Ecografías simples	C/C - S/T / S-L	4 Meses
Translucencia Nucal	Sin Cargo 1 por año, por persona	9 Meses

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
Ecodoppler/Holter/MAPA/PEG/Presurometria/Densitometrias/ EMG	Con Coseguro 1 por año, por persona	6 Meses
Estudios Endoscopicos / Rx Seriada / Estudios Urológicos	1 por año por persona /Con Coseguro	4 Meses
Ecografia Transvaginal ó Transrectal	1 por año por persona /Con Coseguro	6 Meses
Polisomnografías	1 por año por persona /Con Coseguro	4 Meses
Estudios Oftalmológicos (CVC/PAQUIMETRIA/TOPOGRAFIA)	1 por año por persona /Con Coseguro	6 Meses
TAC / RNM / Spect / OCT / Centellograma / Perfusion Miocardica	1 por año por persona /Con Coseguro	6 Meses
Material de Contraste ó Descartable ó Sedación en Prácticas Amb.	Con Coseguro 1 por año por persona	6 Meses
Quimioterapia / Radioterapia	POR DERIVACION según PMO	según PMO
Oncología/HIV/Transplantes/Hemodialisis	POR DERIVACION según PMO	según PMO
PRACTICAS TERAPEUTICAS EJERCICIOS DE REHABILITACION Y TRATAMIENTO X DERIVACION		
Foniatría / Psicología / Psiquiatria	Hasta 10 sesiones x año x persona	4 meses
Fisio Kinesio Terapia	Con Coseguro /Excedentes con copago	4 meses
RPG (REEDUCACION POSTURAL GLOBAL)	Con Arancel Preferencial	4 meses
ODONTOLOGIA		
Consulta	C/C - C/T / S-L	Al Ingreso

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
Radiología Panorámica / Seriada	Con Coseguro 1 por año por persona	Al Ingreso
Prótesis - Ortodoncia	Con Arancel Preferencial	Al Ingreso
DESCUENTOS EN FARMACIA (SOLO EN FRMACIAS ADHERIDAS)		
Medicamentos de venta bajo receta.	40%	Al Ingreso
Medicamentos de uso crónico de venta bajo receta. Según nómina de la SSS)	70%	Al Ingreso
Medicamentos P.M.I /Oncología / Inmunosupresores	SEGÚN P.M.O	xxxxxxx
Medicamentos Envío a Domicilio	40%	Al Ingreso
Anticoncepcion	13 Anuales	Al Ingreso
AMBULANCIA		
Urgencias - Emergencias	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
Traslados que derive de la urgencia-emergencia	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
Traslados Programados	Con Arancel Preferencial	Al Ingreso
INTERNACION CLINICAS, QUIRURGICAS Y PSIQUIATRICAS (POR DERIVACION DE LA EMPRESA)		
Derecho por Internacion (Coseguro Diario)	C/C	Al Ingreso
Internación Psiquiátrica	Hasta 30 días al año x persona	6 Meses
Pensión / Día cama (Habitación Compartida) (Clinica /Quirurgica)	Hasta 30 días al año x persona	xxxxxxxxx
Urgencias Clínicas y/ó Quirúrgicas	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
Clínicas - Quirúrgicas y Traumatológicas	S/C - S/T - S/L	6 Meses
Derechos Operatorios - Honorarios Médicos	Staff de Institución x Módulos cerrado	6 Meses
Material Descartable / Medicamentos	Tope de Hasta \$ 1000.- por año,por persona	6 Meses
Cirugía Cardiovascular - Neurocirugía (Por Derivacion)	S/C - S/T - C/L	10 Meses
Cirugía Plástica Reparadora	Con arancel preferencial	10 Meses
Prótesis: Traumatológicas/Cardiológicas /Otros (Sólo Nacional)	Con Coseguro	xxxxxxxxx
Oncología/HIV/Transplantes/Hemodialisis	POR DERIVACION/ SEGÚN P.M.O	xxxxxxxxx
TERAPIA INTENSIVA / UNIDAD CORONARIA, POR DERIVACION DE LA EMPRESA (NEONATAL/PEDIATRICO/ADULTOS)		
Pensión / Día cama	Hasta 30 dias al año	6 Meses
Honorarios Médicos	Staff de Institucion x Modulos cerrado	6 Meses
MATERNIDAD, POR DERIVACION DE LA EMPRESA		
Pensión / Día cama	Habitacion Compartida	xxxxxxxxx
Parto Normal / Cesarea	S/C - S/T - S/L	14 Meses
Honorarios equipo medico.	Staff de Institucion (Por Modulo cerrado)	14 Meses
Anestesista y Neonatólogo	S/C - S/T - S/L	14 Meses
Ecografías 2D	3 X Embarazo	4 Meses

OTROS BENEFICIOS

APP Premedic Móvil

Ahora todo es mas fácil, desde nuestra **APP** podrás consultar tu cartilla digital, solicitar autorizaciones digitales, obtener tu credencial virtual, contactarte con llamando al doctor , visualizar tus facturas y medios de pago y muchas cosas mas.

Asistencia al viajero: Cardinal Assistance

El plan incluye asistencia nacional y en países limítrofes asistencia internacional %20 en contratación de paquetes. Para asesorarte sobre los alcances de la misma comunicate con Cardinal Assistance al 0810 666 7678 o cotiza tu asistencia ingresando a **www.cadinalassistance/ref/premedic**

Nume Beneficios

- 1- Una aplicación de Meditación y Mindfulness con acceso a mas de 500 meditaciones.
- 2- Cursos de Finanzas personales
- 3- Servicio de envío a domicilio de anticonceptivos y acceso a métodos anticonceptivos
- 4- Herramientas de seguimiento del ciclo menstrual

Servicio de Sepelio - UNICAMENTE AFILIADOS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN

EMPRESA FLORES

Teléfono: 3814219512

Atención y asesoramiento a la familia las 24 hs



0810-222-5522

ATENCIÓN AL SOCIO 24HS

 /PremedicMedicinaPrepaga

 @PremedicMedicina

www.grupopremedic.com.ar