



PLAN 300

*acercándonos
más a vos*



PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
CONSULTAS		
En Consultorio	S/C - S/T - S/L	Al Ingreso
En Domicilio	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Urgencias y Emergencias (Atención en Guardia)	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Video Consulta - Llamando al Doctor	S/C -S/T - S/L	Al Ingreso
ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO		
Laboratorio de baja complejidad (Rutina)	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Laboratorio Determ. Hormonales / Alta Complejidad	Hasta 8 (ocho) Determinaciones por año	4 Meses
APB (Apto Profesional Bioquímico)	A Cargo del Afiliado	Al Ingreso
Strep Test	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Radiología Simple	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Electrocardiograma - Electroencefalograma	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Colposcopia - PAP	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Mamografías Bilateral / Proyección Axilar	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Magnificación	S/C – S/T – S/L	3 Meses
Ecografías simples	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Translucencia Nucal	Sin Cargo, 1 por año por persona por estudio	9 Meses

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
ESTUDIOS DE DIAGNOSTICOS		
Ecodoppler/Holter/MAPA/PEG/ECO ESTRÈS	Sin Cargo, 2 por año por persona por estudio	3 Meses
Presuometría/Densitometrías/EMG	Sin Cargo, 2 por año por persona por estudio	6 Meses
Estudios Endoscópicos / Rx Seriada/Estudios Urológicos	Sin Cargo, 2 por año por persona por estudio	6 Meses
Ecografía Transvaginal ó Transrectal	Sin Cargo, 1 por año por persona por estudio	Al Ingreso
Polisomnografías	Sin Cargo, 1 por año por persona por estudio	6 Meses
Estudios Oftalmológicos (CVC/PAQUIMETRIA)	Sin Cargo, 2 por año por persona por estudio	Al Ingreso
Estudios Oftalmológicos (TOPOGRAFIA)	Con Arancel, 1 por año por persona por estudio	5 Meses
TAC / RNM	Sin Cargo, 2 por año por persona por estudio	5 Meses
OCT	Con Arancel, 1 por año por persona por estudio	5 Meses
Centellograma / Perfusión Miocárdica	1 por año por persona por estudio	5 Meses
Material de Contraste/Descartable y Sedación en Prácticas Amb.	Arancel preferencial según institucion	5 Meses
Quimioterapia / Radioterapia	POR DERIVACION, SEGÚN P.M.O	SEGÚN P.M.O
Oncología / HIV / Trasplantes / Hemodiálisis	POR DERIVACION, SEGÚN P.M.O	SEGÚN P.M.O

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
PRACTICAS TERAPEUTICAS		
Foniatría / Psicología / Psiquiatría	Hasta 20 sesiones por año por persona	4 meses
Fisio Kinesio Terapia	S/C /Excedentes con copago	4 meses
RPG (REEDUCACION POSTURAL GLOBAL)	Con Arancel Preferencial	4 meses
ODONTOLOGIA		
Consulta	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Urgencia	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Endodoncia	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Odontología Preventiva	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Odontopediatria	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Operatoria Dental	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Cirugía Bucal	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Periodoncia	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Radiología Periapical	S/C – C/T – S/L	Al Ingreso
Radiología Panorámica	C/C	Al Ingreso
Prótesis - Ortodoncia	Con Arancel Preferencial	Al Ingreso

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
DESCUENTOS EN FARMACIA		
Medicamentos de venta bajo receta.	40%	Al Ingreso
Medicamentos de uso crónico de venta bajo receta. (Cobertura conforme SSSalud)	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		
Internación Psiquiátrica	Hasta 30 días al año por persona	6 Meses
Pensión / Día cama (Habitación Compartida) (Clinica /Quirúrgica)	Hasta 30 días al año por persona	xxxxxxx
Urgencias Clínicas y/ó Quirúrgicas	S/C – S/T – S/L	Al Ingreso
Clínicas - Quirúrgicas y Traumatológicas	S/C – S/T – S/L	6 Meses
Derechos Operatorios - Honorarios Médicos	Staff de Institución por Módulos cerrado	6 Meses
Derechos Operatorios / Medicamentos	S/C – S/T – S/L	6 Meses
Cirugía Cardiovascular - Neurocirugía (Por Derivación)	S/C – S/T – S/L	10 Meses

PRESTACIONES	COBERTURA	CARENCIAS
TERAPIA INTENSIVA / UNIDAD CORONARIA, POR DERIVACION DE LA EMPRESA		
Pensión / Día cama	Según PMO	6 Meses
Honorarios Médicos	Staff de Institución por Módulos cerrado	6 Meses
MATERNIDAD, POR DERIVACION DE LA EMPRESA		
Pensión / Día cama	Habitacion Compartida	xxxxxxxxx
Parto Normal / Cesárea	S/C – S/T – S/L	14 Meses
Honorarios equipo médico.	Staff de Institucion (Por Módulo cerrado)	14 Meses
Anestesista y Neonatólogo	S/C – S/T – S/L	14 Meses
Derecho de Parto / Material Descartable	S/C – S/T – S/L	14 Meses
Plan Materno Infantil	Según PMI	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

Referencia: S/T: sin tope – C/T: con tope – S/L: sin limite – C/L: con limite – C/C: con copago

(*)

(**)

0810-222-5522

ATENCIÓN AL SOCIO 24HS

 /PremedicMedicinaPrepaga

 @PremedicMedicina

www.grupopremedic.com.ar