

TIEMPOS DE ESPERA	BENEFICIO vig 01/05/07	SIST. CERRADO / ABIERTO
48 Horas	<b>CONSULTA</b>	
	Consultorio	S/C, S/L, S/T REINTEG. \$ 60
	Domicilio	S/C, S/L, S/T REINTEG. \$ 80 hasta \$1000
	<b>URGENCIAS</b>	C/P
	<b>EMERGENCIAS</b> Unidades móviles de U.T.I y U.C.O.	S/C, S/L, S/T
60 Días	<b>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO</b>	
	Estudios de baja complejidad: laboratorio simple, radiología simple, ECG, EEG, ergometría, colposcopia, audiometrías, etc	S/C S/L/S/T REINTEGROS Hasta \$ 700
	<b>MEDICAMENTOS</b>	
	En farmacias adheridas	40 % DE DESC.
	<b>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO</b>	
90 Días	Estudios de media complejidad: ecografías, mamografías, endoscopias	S/C, S/L, S/T, (*) REINTEGROS Hasta \$1000
	<b>KINESIOLOGÍA / FONOAUDIOLOGÍA</b>	60 sesiones S/C, (*)
	<b>PROTECCION INTERNACIONAL AL VIAJERO / ASISTENCIA AL VEHICULO Y AL HOGAR</b>	S/C, (*)
	<b>PSIQUIATRIA / PSICOLOGIA</b>	S/C, S/L, (*)
	<b>ODONTOLOGIA</b>	
180 Días	General, endodoncia	S/C, S/L, S/T
	Cirugía bucal media	S/C, S/L, S/T
	Cirugía bucal mayor	S/C, S/L, S/T
	<b>PRÓTESIS Y ORTODONCIA</b>	ARANCEL ESPECIAL
	<b>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO</b>	
300 Días	Estudios de alta complejidad: tomografía axial computada, holter, resonancia magnética nuclear, medicina nuclear, cámara gamma, fotocoagulación con laser, radioterapia, estudios hemodinámicos, angiografía digital, angioplastia transluminal, doppler, doppler color, artroscopia, diálisis en insuficiencia renal aguda, cirugía laparoscópica (no nombradas reconocidas por Medical's S.A.	S/C, S/L, (*) REINTEGROS HASTA \$ 2000
	<b>INTERNACIÓN</b>	
	Clinica, quirúrgica, UTI y UCO	S/C, S/L, S/T, (*)
	Medicamentos	S/C
	Material descartable convencional	S/C, S/L, S/T
<b>INTERNACIÓN DOMICILIARIA</b>	10 días S/C, (*)	
360 Días	<b>MATERNIDAD</b>	
	(se cubre a titular o cónyuge, no a los integrantes del grupo familiar)	
	Parto normal o cesárea	S/C, (*)
	Atención al recién nacido normal	S/C, (*)
	Atención al recién nacido patológico	10 días S/C, (*)
<b>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y NEUROCIRUGIA</b>	S/C, S/L, S/T, (*)	
<b>CIRUGIA ESTETICA</b>	\$1500	
<b>ANTEOJOS / LENTES DE CONTACTO</b>	hasta \$150 S/C	

S/C: Sin Cargo - S/L: Sin Limite - S/T: Sin Tope - C/L: Con Limite (\*): Con Autorización

Las ampliaciones incorporadas en el marco de la ley N° 24.754 y la Resolución N° 201/02 del Ministerio de Salud y Acción Social y 1991/05 del Minist. de Salud y Med. Ambiente, deberán ser gestionadas ante MEDICAL'S S.A., quien indicará los prestadores para cada caso. Existen prestaciones obligatorias de cobertura medico asistencial, informese de los terminos y alcances del Programa Medico Obligatorio, en la siguiente direccion de internet [www.buenosaires.gov.ar](http://www.buenosaires.gov.ar) ( Ley 2792 CABA)