PROGRAMA INDIVIDUAL

Cobertura de Servicios – Seguro San Diego

San Diego ofrecerá servicios adicionales que indique esta Guía Medica las siguientes especialidades, así mismo, los **beneficiarios/as** tendrán aranceles diferenciados en todos los servicios.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Consultas Médicas y de Urgencias. (ILIMITADO)
   1. Clínica medica
   2. Nutrición
   3. Cirugía general
   4. Medicina Familiar
   5. Ginecología y Obstetricia
   6. Pediatría
   7. Gastroenterología
   8. Traumatología
   9. Dermatología
   10. Urología
   11. Neurocirugía
   12. Maxilofacial

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consultas Médicas especiales (una consulta al mes).

Odontología - (Consulta de inspección y hasta 2 obturaciones)

Nutricionista

Psicología

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Servicios de urgencias

2.1 Honorarios 100%

2.2 Sala de urgencia 100%

2.3 Sala de Observación 100%

2.4 Medicamentos y descartables de 100.000 Gs x evento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Servicios de Enfermería

4.1 Aplicación de inyectable.

4.2 Nebulización con medicamentos. (sin mascarilla)

4.3 Toma de presión arterial.

4.4 Enema evacuador (sin medicamentos y sin descartables)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Primeros Auxilios y procedimientos menores

5.1 Sondaje vesical

5.2 Sonda – nasogástrica

5.3 Extracción de puntos

5.4 Curaciones simples y complejas

5.5 Taponamiento nasal

5.6 Enyesado y férula

5.7 Retiro de yeso

5.8 Extracción de cuerpo extraño de nariz u oído (en urgencias)

5.9 Sutura no mayor a 8 puntos

5.10 Honorarios médicos 100 %

5.11 Derecho de Sala de urgencias 100%

5.12 Medicamentos y descartables Gs. 100.000 por evento (excepto vacunas y antibióticos)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Análisis clínicos de Rutina (hasta 2 completo por beneficiario por año de contrato).

6.1 Hemograma + Plaqueta

6.2 Glicemia

6.3 Urea

6.4 Creatinina

* 1. Colesterol total

6.6 Colesterol HDL

* 1. Colesterol LDL
  2. Colesterol VLDL
  3. Triglicéridos
  4. Ácido Úrico
  5. Orina Simple
  6. Tipificación
  7. Heces
  8. V.I.H

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Radiografías Simples (2 por beneficiario por año de contrato, a las 48 horas)

7.1 Antebrazo

7.2 Brazo

7.3 Cadera

7.4 Cara

7.5 Cavum

7.6 Clavícula

7.7 Codo

7.8 Columna cervical

7.9 Columna dorsal

7.10 Columna lumbar

7.11 Costilla

7.12 Cráneo

7.13 Dedo

7.14 Fémur

7.15 Hombro

7.16 Humero

7.17 Mano

7.18 Mastoidea

7.19 Muñeca

7.20 Muslo

7.21 Orbita

7.22 Pelvis

7.23 Pie

7.24 Pierna

7.25 Rodilla

7.26 Sacro – Cóccix

7.27 Sacroilíacos

7.28 Senos faciales

7.29 Tobillo

7.30 Tórax

1. Ecografías (hasta 2 ecografías por beneficiario por año de contrato)

9.1 Obstétrica

9.2 Ginecológica

9.3 Transvaginal

9.4 Abdominal

9.5 Prostática

9.6 Abdominal total

8.7 Mamas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Electrocardiogramas (ilimitado)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Pap y colposcopia (2 por beneficiario por año de contrato)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Tomografía simple (1 por beneficiario por año de contrato) -carencia de 180 dias-

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Internación clínica (hasta 5 días y hasta 3 eventos por beneficiario por año de contrato) exclusivamente en el sanatorio Galenos (sala privada con aire acondicionado y baño privado, tv cable, cama para acompañante) -carencia de 120 días -

14.1 Pensión Sanatorial 100%

14.2 Honorario profesional del médico tratante, una visita por día

14.3 Alimentación para el paciente 100%

14.4 Medicamentos y descartable Gs. 300.000 por evento – no incluyen medicamentos de receta medica ni medicamentos de uso corriente del paciente. -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cirugías (cirugías menor, media y grande hasta 1 por beneficiario por año de contrato) exclusivamente en el Sanatorio Galenos (sala privada con aire acondicionado y baño privado, tv cable, cama para acompañante) Ref.: Amputación de dedo, tendón de alquiles, varicoceles, túnel carpiano, quistes de ovario, Apendicetomía, colecistectomía convencional, Reducción Traumatológica, legrado, lipoma, verruga (de piel), Pólipo. - carencia de 180 días para menor y media y 300 días para cx mayor-

15.1 Pensión sanatorial 100%

15.2 Honorario profesional (Cirujano – ayudante – anestesista – instrumentador)

15.3 Derecho de quirófano

15.4 Alimentación para el paciente 100 %

15.5 Medicamentos y descartables Gs. 500.000 por evento. – no incluyen medicamentos de receta médica ni medicamentos de uso corriente del paciente. -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Fisioterapia hasta 10 sesiones por año de contrato. – carencia de 30 días-

Ondas cortas

Ultra sonido

Infrarrojo

1. Cobertura de

Colonoscopia (1 por año de contrato) – Carencia de 180 días-

Endoscopia digestiva (1 por año de contrato) – Carencia de 180 días-

Eco cardio Doppler (1 por año de contrato) -carencia de 180 días)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cobertura de Servicio de Ambulancia 24hs

Cobertura de 1 servicio de traslado local por beneficiario por año de contrato.

* **Plan individual ……………………………. Gs. 250.000**
* **Este Plan Individual, NO cubre Pre Natal ni Parto.**