

SERVICIOS AMBULATORIOS	DESCRIPCIÓN	COBERTURA SEGÚN P.M.O.	COBERTURA SUPERADORA SEGÚN CRITERIO BS
Consulta	Médico Clínico Médico Especialista	SC - ST SC - ST	
Medicina Preventiva	Turno de Control anual Programado		Circuito de control médico preventivo anual
Laboratorio	Rutina y Comunes Alta Complejidad	SC - ST SC - ST - CA	
Estudios y Prácticas de Diagnóstico y Tratamiento	Baja y Mediana Complejidad Alta Complejidad	SC - ST SC - ST - CA	
Enfermedades Oncológicas	Prevención, Diagnóstico y Tratamiento Terapias Radiantes	SC - ST - CA SC - ST - CA	
Medicamentos	Ambulatorios	40% sobre precio venta público	
	Oncológicos - Ambulatorios e Internación	Según P.M.O.	
	Alto Costo y Baja Incidencia Anticonceptivos Orales	Según P.M.O. 100% a valores de BS	
Odontología	Consulta	SC	
	Tratamientos	SC - CA	
	Ortodoncia	Sin cobertura	
	Prótesis e Implantes Placa de Relajación	Sin cobertura 1 por año por reintegro a valores BS c/autorización previa	
Flebología	Tratamiento Esclerosante	8 sesiones por reintegro a valores BS	
Rehabilitación	Kinesiología y Fisiatría ⁽¹⁾ Fonoaudiología	25 sesiones por año - SC 25 sesiones por año - SC	10 Sesiones adicionales CC Especial
Salud Mental	Psicoterapia Individual ⁽¹⁾	30 sesiones por año - SC	18 Sesiones adicionales CC Especial
INTERNACIÓN	DESCRIPCIÓN	COBERTURA SEGÚN P.M.O.	COBERTURA SUPERADORA SEGÚN CRITERIO BS
Tipo de Habitación	Compartida	100% - CA	
Internación	Clínica	100% - SC - ST - CA	
	Quirúrgica	100% - SC - ST - CA	
	Domiciliaria	100% - SC - CA	
	Psiquiátrica	30 días por año calendario - Patologías agudas - CA	
	UTI - UCC - UCI - UITM	100% - SC - ST - CA	
	Parto Neonatología	Sin cobertura Sin cobertura	
Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular		100% - SC - CA	
Anestesia		100% - SC - CA	
Medicamentos		100% - SC - CA	
Material Descartable		100% - SC - CA	
Material de Contraste		100% - SC - CA	
Prótesis Quirúrgicas ⁽²⁾	Implantables Nacionales	100% - SC - CA	
	Implantables Importadas	50% - CA	
SERVICIOS ADICIONALES	DESCRIPCIÓN	COBERTURA SEGÚN P.M.O.	COBERTURA SUPERADORA SEGÚN CRITERIO BS
Trasplante de Órganos	Según P.M.O.	SC - CA	
Hemodiálisis	Tratamiento ⁽³⁾	SC - ST - CA	
Hemoterapia y Transfusiones		SC - CA	
Programa de Cobertura	HIV	Según P.M.O. - CA	
	Bulimia y Anorexia	Según P.M.O. - CA	
	Adicciones	Según P.M.O. - CA	
Celiaquía		Según P.M.O. - CA	
Vacunas Fuera Calendario			Según normas de BS
Óptica	Cristales y Armazón	Un par por año - CA / Subsidio anual según normas BS - CA	
	Lentes de Contacto	Subsidio Anual según normas de BS con autorización	
	Cirugía Refractiva	Sin cobertura	
Maternidad	Plan Materno Infantil	Sin cobertura	
	Atención personalizada en partos	Sin cobertura	
	Ecografías 4D	Sin cobertura	
	Leche Medicamentosa con Receta Médica Curso Psicoprofilaxis	Sin cobertura Sin cobertura	
Ortesis ⁽²⁾	Colocación Externa Origen Nacional	50% - CA	
Servicio de Urgencias y Emergencias (Sujeto a disponibilidad geográfica del servicio)	Urgencias y Emergencias Domiciliarias	SC - ST	
	Consulta Médica a Domicilio	SL - CC según modalidad del prestador	
Traslados	De Urgencia con Prescripción Médica	CA	
Asistencia al Viajero	Cobertura Nacional ⁽⁴⁾	SC - A través de proveedor contratado	
BENEFICIOS	DESCRIPCIÓN	COBERTURA SEGÚN P.M.O.	COBERTURA SUPERADORA SEGÚN CRITERIO BS
Telemedicina	Sistema de videoconsulta médica online	SC - ST	

Referencias: P.M.O.: Plan Médico Obligatorio / CC: Con Copago / SC: Sin Copago / CT: Con Tope / ST: Sin Tope / CA: Con Autorización / BS: Británica Salud.

⁽¹⁾Con arancel vigente a partir de las sesiones excedentes. ⁽²⁾En todos los casos Salud Rosario S.A. se reserva el derecho de proveer las prótesis y ortesis en forma previa al acto quirúrgico. ⁽³⁾Es requisito indispensable para la continuidad de la cobertura la inscripción del paciente en el INCUCAI, dentro de los primeros 30 días de iniciado el trámite del tratamiento dialítico. ⁽⁴⁾Con condiciones de acceso al servicio y límites de cobertura según destino.

Salud Rosario S.A. (Británica Salud) cubre todas las prestaciones incluidas en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales.