

PLANES DE COBERTURAS PARA ADHERENTES

ITEM	DESCRIPCION	Cobertura		Plazo para Vigencia	Observaciones
		I	II		
1.- PRESTACIONES MEDICAS AMBULATORIAS					
1-1	Consulta médica	70%	70%	Inmediata	Una por mes por miembro del grupo familiar
1-2	Prácticas Médicas Especializadas – cod. del N.N.	80%	60%	60 días	Según patología
1-3	Estudios Bioquímicos – Cod. del N.N. excepto alta complejidad	80%	60%	60 días	Hasta 5 por mes
1-4	Estudios Bioquímicos – Cód. del N.N. y homologados de alta complejidad	70%	50%	120 días	Hasta 3 por mes
1-5	Estudios Bioquímicos – Cod. No nomenclados	60%	50%	280 días	Hasta 3 por mes
1-6	Estudios Radiológicos no contrastados Nomenclados	70%	60%	Inmediata	Según patología
1-7	Estudios Radiológicos contrastados	70%	60%	60 días	Hasta dos por año
1-8	Estudios Radiológicos no nomenclados	50%	40%	180 días	Hasta uno por año según patología
1-9	Tratamiento Psicoterapéutico Ambulatorio	70%	50%	120 días	Según normas de la Ob.Social
2.- OTRAS PRÁCTICAS NOMENCLADAS					
2-1	Fonoaudiología	80%	60%	90 días	Según normas de la Ob.Social
2-2	Kinesiología	70%	60%	90 días	Según normas de la Ob.Social
2-3	Psicodiagnóstico	70%	50%	120 días	Hasta uno por año
3.- TRATAMIENTOS ESPECIALES					
3-1	Medicina Nuclear – cod. del N.N.	70%	50%	180 días	Material Radioactivo a cargo del afiliado
3-2	Material Radioactivo	60%	50%	360 días	
3-3	Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal (Pacientes)	100%	100%	720 días	Hasta trece sesiones por mes
4.- PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS RECONOCIDAS					
4-1	Potenciales Evocados	80%	60%	280 días	Hasta uno por año
4-2	Rinolaringofibroscofia	80%	50%	280 días	Hasta uno por año
4-3	Autoqueratorefractectomía	80%	60%	60 días	Hasta uno por año
4-4	Holter de Presión Arterial	70%	50%	180 días	Hasta uno por año

5.- INTERNACIÓN					
5-1	Clinica	80%	60%	150 días	
5-2	Quirúrgica	80%	60%	150 días	
5-3	UTI y Cuidados Especiales	100%	70%	540 días	
5-4	Por Maternidad	100%	100%	300 días	Hasta un día, Parto Normal y dos días, Cesárea
5-5	Psiquiátrico Agudo	80%	50%	360 días	Hasta treinta días x afiliado x año y periodos de cinco días
6.- PRESTACIONES FARMACEUTICAS EN FARMACIA PROPIA					
6-1	Ambulatorios				
	Medicamentos Incluidos en Vademécum	60%	50%	30 días	
	Medicamentos no incluidos en Vademécum	35%	25%	30 días	
6-2	Tratamiento Prolongado				
	Medicamentos Incluidos en Vademécum	65%	55%	90 días	
	Medicamentos no incluidos en Vademécum	30%	30%	90 días	
6-3	Internación				
	Medicamentos Incluidos en Vademécum	90%	80%	150 días	
	Medicamentos no incluidos en Vademécum	70%	60%	150 días	
7.- ODONTOLOGÍA					
7-1	Consulta	70%	70%	inmediata	Una por año
7-2	Tratamientos de Caries y Obturaciones	70%	50%	90 días	Según normas de la Ob.Social
7-3	Endodoncia y Tratamiento	70%	50%	180 días	Según normas de la Ob.Social
7-4	Odontología Preventiva	70%	50%	90 días	Según normas de la Ob.Social
7-5	Odontopediatría	70%	50%	90 días	Según normas de la Ob.Social
7-6	Periodoncia	70%	50%	90 días	Según normas de la Ob.Social
7-7	Radiología Dental intra y extra oral	70%	50%	90 días	Según normas de la Ob.Social
7-8	Extracción Dentaria y Cirugía Bucal	70%	50%	90 días	Según normas de la Ob.Social
7-9	Prótesis Odontológica	50%	Sin cobert.	365 días	Según normas de la Ob.Social
8.- OTROS RECONOCIMIENTOS POR REINTEGRO					
8-1	Zapatos Ortopédicos y Plantillas	70%	50%	365 días	Según normas de la Ob.Social
8-2	Prótesis Quirúrgicas	100%	60%	365 días	Según normas de la Ob.Social
8-3	Prótesis Traumatológicas	100%	60%	365 días	Según normas de la Ob.Social
8-4	Prótesis Traumatológicas	100%	60%	540 días	Según normas de la Ob.Social

9.- PLANES ASISTENCIA MÉDICA				
9-1	Plan Preventivo		180 días	Según normas de la Ob.Social
9-2	Plan Materno Infantil Madre Recién Nacido		300 días	Según normas de la Ob.Social
9-3	Plan Diabéticos		365 días	Según normas de la Ob.Social
9-4	Plan Oncológico		730 días	Según normas de la Ob.Social
9-5	Plan Discapacitados		730 días	Según normas de la Ob.Social
9-6	Plan HIV	100%	100%	730 días
10.- DERIVACIÓN CENTROS MAYOR COMPLEJIDAD			730 días	Según normas de la Ob.Social
11.- ATENCIÓN MÉDICA FUERA DE RESIDENCIA			180 días	Según normas de la Ob.Social
12.- SERVICIO DE EMERGENCIAS MÉDICAS			Inmediata	Según normas de la Ob.Social
13.- TRANSPLANTES		100%	100%	720 días
14.- SUBSIDIOS				
14-1	Subsidio por fallecimiento del Titular		180 días	Monto \$ 1000
14-2	Subsidio por fallecimiento de beneficiarios menores de un año de vida		180 días	Monto \$ 500
15.- ÓPTICA				
15-1	Armazones	Sin Cobert.	180 días	Según normas de la Ob.Social
15-2	Cristales Blancos		180 días	Según normas de la Ob.Social
15-3	Cristales Orgánicos		180 días	Según normas de la Ob.Social
15-4	Lentes de Contacto		180 días	Según normas de la Ob.Social