

PLAN VITA MAS

Detalle de Cobertura

CONSULTAS

Guardia	Sin límite - Sin coseguro
Médicos especialistas	Sin límite - Sin coseguro
Consulta a domicilio	Sin límite - Con coseguro

PRÁCTICAS DIAGNÓSTICAS AMBULATORIAS

Nómina de prácticas ambulatorias sin autorización previa de Hominis, con acceso directo en prestadores de cartilla según plan

Laboratorio (según prestaciones del PMO)	Sin límite - Sin coseguro
Radiología (según prestaciones del PMO)	Sin límite - Sin coseguro
Prácticas de diagnóstico y tratamiento (según prestaciones del PMO)	Sin límite - Sin coseguro
Material descartable en prestaciones PMO	Cobertura 100%
Material de contraste en prestaciones PMO	Cobertura 100%
Anatomía patológica en prestaciones PMO	Cobertura 100%
Medicamentos en guardia (solo dosis de la urgencia)	Cobertura 100%

REHABILITACIÓN

Kinesiología – Fisiatría (según prestaciones del PMO)	Hasta 40 sesiones por año calendario combinando la modalidad detallada.
Terapia ocupacional	Sin coseguro en kinesiología – fisiatría y terapia ocupacional.
Reeducación Postural Global (RPG)	Con coseguro en todas las sesiones de RPG, rehabilitación vestibular y drenaje linfático.
Rehabilitación vestibular	
Drenaje linfático	
Estimulación temprana	Hasta 2 años de edad con déficit neurosensorial
Fonoaudiología (según prestaciones del PMO)	Hasta 40 sesiones por año calendario - Sin coseguro

CIRUGÍA AMBULATORIA

Honorarios y gastos (según prestaciones del PMO)	Cobertura 100% - Sin coseguro
--------------------------------------------------	-------------------------------

INTERNACIÓN

Tipo de habitación	Individual en SG* - Compartida en red de cartilla
Acompañante para menores	Cobertura 100% hasta 15 años de edad
Clínica	Cobertura 100%
Quirúrgica (según prestaciones del PMO)	Cobertura 100%
Unidad Terapia Intensiva y Unidad Coronaria	Cobertura 100%
Unidad Neonatología	Cobertura 100%
Unidad Terapia Pediátrica	Cobertura 100%
Urgencias clínicas y quirúrgicas	Cobertura 100%
Medicamentos (según prestaciones del PMO)	Cobertura 100%
Material descartable en prestaciones PMO	Cobertura 100%
Material de contraste en prestaciones PMO	Cobertura 100%

**Habitación individual en Sanatorio Güemes, según disponibilidad*

MATERNIDAD

Tipo de habitación	Individual en SG* - Compartida en red de cartilla
Parto - Cesárea	Cobertura 100%
Atención del recién nacido	Cobertura 100%

**Habitación individual en Sanatorio Güemes, según disponibilidad*

ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS

Prevención (según prestaciones del PMO)	Cobertura 100%
Diagnóstico y tratamiento (según prestaciones del PMO)	Cobertura 100%

HEMODIÁLISIS

Díálisis crónica - aguda - peritoneal (según prestaciones del PMO)	Cobertura 100%
--------------------------------------------------------------------	----------------

TRASPLANTES

Estudios pre y post trasplante	Cobertura 100%
Medicación inmunosupresora	Cobertura 100%

PRÓTESIS Y ÓRTESIS

Prótesis e implantes internos (origen nacional - según PMO)	Cobertura 100%
Órtesis y prótesis externas (origen nacional - según PMO)	Cobertura 50%
Otoamplifonos	100% hasta 15 años de edad - Discapacidad auditiva

AMBULANCIA

Servicio de traslado (con pedido médico justificado)	Cobertura 100%
Urgencias y emergencias	Cobertura 100%
Médico adulto/pediatra a domicilio	Sin límite - Con coseguro

ODONTOLOGÍA

Consulta	Sin límite - Sin coseguro
Urgencias odontológicas	Sin límite - Sin coseguro
Prevención y tratamiento - Periodoncia (según prestaciones del PMO)	Sin límite - Sin coseguro
Cirugía odontológica	Sin límite - Sin coseguro
Radiología dental	Sin límite - Sin coseguro
Endodoncia	Sin límite - Sin coseguro
Odontopediatría	Sin límite - Sin coseguro
Tartrectomía y cepillado mecánico	En mayores de 18 años de edad, cobertura una vez por año calendario según PMO

SALUD MENTAL

Admisión	Admisión para tratamiento con coseguro en el prestador que corresponda según plan
Consultas psiquiátricas	
Psicología	30 consultas o sesiones por año calendario combinando la modalidad detallada - Con coseguro
Psicopedagogía	
Psicoterapia individual, grupal, de familia, de pareja	
Psicodiagnóstico	
Internación institucional en casos agudos	Cobertura 100% hasta 30 días por año calendario
Internación hospital de día	combinando las dos modalidades detalladas

ÓPTICA (solo en red de ópticas de tu cartilla, con autorización previa de Hominis)

Lentes de cerca y lentes de lejos*	Hasta 15 años de edad - Discapacidad ocular
------------------------------------	---------------------------------------------

*Con catálogo de armazones preferenciales

SALUD REPRODUCTIVA

Dispositivos intrauterinos (DIU)	Cobertura 100%
Anticonceptivos orales (según programa)	Cobertura 100% según ley*
Sistema intrauterino de liberación hormonal - SIU (recomendación de uso cada 3 años según ley)	Cobertura 100%
Implante subdérmico cada 3 años	Cobertura 100%
Ligadura tubaria	Cobertura 100%
Vasectomía	Cobertura 100%
Infertilidad: Tratamientos con técnicas de reproducción médicamente asistida de baja complejidad	Cobertura 100% de 4 tratamientos anuales según ley
Infertilidad: Tratamientos de reproducción médicamente asistida con técnicas de alta complejidad (mínimo 3 intentos previos con técnicas de baja complejidad en intervalos mínimos de 3 meses entre cada uno)	Cobertura 100% de 3 tratamientos anuales según ley
Interrupción voluntaria del embarazo (IVE)	Cobertura 100% solo en Sanatorio Güemes (guardia obstétrica)
Planificación familiar	Cobertura 100%

*Con previo empadronamiento y en farmacias autorizadas de cartilla

MEDICAMENTOS EN AMBULATORIO

En farmacias adheridas	Cobertura 40%
Vacunas - dentro del calendario oficial	Cobertura 100% en vacunatorio Sanatorio Güemes
Anticonceptivos orales (según programa)	Cobertura 100% según ley*
Medicamentos crónicos - Resolución 310	Cobertura 70% con previo empadronamiento y en farmacias autorizadas de cartilla

Oncológicos	Cobertura 100% aprobados por ANMAT con previo empadronamiento y consentimiento informado
Diabetes mellitus (insulinas)	Cobertura 100% con previo empadronamiento y en farmacias autorizadas de cartilla
HIV	Cobertura 100% con previo empadronamiento
Medicamentos especiales	Cobertura 100% con previo empadronamiento
Medicación PMI (embarazada presentando certificado)	Cobertura 100% según Vademecum en farmacias de cartilla
Medicación PMI (recién nacido con trámite de enrolamiento/ingreso)	Cobertura 100% según Vademecum en farmacias de cartilla
Leches medicamentosas	Cobertura 100% según ley

**Con previo empadronamiento y en farmacias autorizadas de cartilla*

No tiene cobertura todo producto farmacéutico de venta libre, preparados, productos con fines cosméticos o receta magistral

PLAN MATERNO INFANTIL (PMI)

Materno	Cobertura 100% durante el embarazo y el parto desde el momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento. Debe presentar certificado médico con fecha probable de parto
Infantil	Cobertura 100% desde el nacimiento con trámite de enrolamiento/ingreso (según resoluciones vigentes)

CUIDADOS PALIATIVOS

Equipo interdisciplinario	Cobertura 100% cuando la expectativa de vida del paciente no supera los 6 meses, por no responder al tratamiento curativo que le fue brindado
---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INTERNACIÓN DOMICILIARIA

Equipo interdisciplinario	Cobertura 100% según justificación médica
Equipamiento según diagnóstico	Cobertura 100%

DISCAPACIDAD (con CUD vigente)

Equipo interdisciplinario	Cobertura 100% acorde a discapacidad
Equipamiento según diagnóstico	Cobertura 100% acorde a discapacidad

OTROS BENEFICIOS • Solo en prestadores de cartilla

Los beneficios detallados del plan se cubrirán luego de haber cumplido 3 meses de afiliación continua y sin morosidad. Solo en prestadores de cartilla

Asistencia al viajero	Cobertura nacional e internacional según condiciones del servicio
Perno y corona	Reintegro hasta \$50.000 por perno y corona por año calendario en prestadores de la red
Internación en habitación individual	En Sanatorio Güemes, según disponibilidad
Acompañante en maternidad	En Sanatorio Güemes
Rehabilitación fisiokinésica, fonoaudiológica, RPG, drenaje linfático, rehabilitación vestibular	Ver detalle de cobertura en el apartado "Rehabilitación"
Tratamiento esclerosante	Hasta 5 sesiones con medicación
Lentes de cerca o lentes de lejos	1 par de anteojos por año de cerca o de lejos con catálogo de armazones preferenciales
Reintegro en consultas*	Según especialidades detalladas y de acuerdo al tope de reintegros

**Ver condiciones*

Tipo de plan: cerrado y con reintegro solo en consultas en especialidades detalladas y según tope de reintegro.

La cobertura corresponde a los servicios que utilices en cada una de las distintas especialidades que figuran en la cartilla de tu plan. El prestador podrá requerirte el pago de un arancel especial por las especialidades que te ofrezca, que no estén publicadas para ese efector en la cartilla de tu plan.