

## PLAN 75

| COVERTURAS AMBULATORIAS   | BENEFICIO                |  |  |  |
|---|--------------------------|--|--|--|
| Consulta Medica con pago de "Organización de Diagnostico Medico" ODA  | 100%                     |  |  |  |
| Cobertura consulta Ambulatoria de MEDICINA GENERAL dentro de la Red de Mediavans  | 90%                      |  |  |  |
| Cobertura Ambulatoria de MEDICINA GENERAL fuera de la Red CON REEMBOLSO del costo del tope de consulta Mediavans  | 40%                      |  |  |  |
| Procedimientos ambulatorios dentro de la Red  | 50%                      |  |  |  |
| Credito en Medicinas, via Rembolso con copago al  | 80%                      |  |  |  |
| Tope de reembolso por consulta fuera de red (consultas generales) con tope del costo de la consulta del centro  | 40%                      |  |  |  |
| Terapias de rehabilitacion, cardiacas, respiratorias, lenguaje, hasta 10 al año, dentro o fuera de la red hasta   | 80%                      |  |  |  |
| Exámenes de optometria  | 100%                     |  |  |  |
| Exámenes medicos, de laboratorio  | 90%                      |  |  |  |
| COVERTURAS ADICIONALES  | BENEFICIO                |  |  |  |
| Servicios de Medico a Domicilio (maximo cuatro eventos al año) costo 12\$ en el sector urbano y 15\$ en sector extraurbano.   | 90%                      |  |  |  |
| Cobertura de dos consultas al año con honeopatía o acupuntura, medicina ancestral y alternativa inclusive lo moxibustion, via reembolso, como cualquier incapacidad hasta | \$20 c/u                 |  |  |  |
| Servicio de ambulancia terrestre para traslados a centros hospitalarios de Urgencias via reembolso hasta 4 eventos al año   | Monto máximo anual \$100 |  |  |  |
| Cobertura de cuatro consultas al año con psicologo o psiquitra, via reembolso, como cuaquier incapacidad  | \$20 c/u                 |  |  |  |
| Cobertura de seis consultas al año con nutricionista, via reembolso, como cualquier incapacidad hasta   | \$20 c/u                 |  |  |  |

|   |                         |  |  |  |
|---|-------------------------|--|--|--|
| Cobertura de vitaminas, hierro y minerales como tratamiento para curar una enfermedad, como cualquier incapacidad bajo prescripción médica.   | 100%                    |  |  |  |
| Ayudas técnicas para cualquier incapacidad, vía reembolso. Al año hasta 2   | \$40 c/u                |  |  |  |
| Alquiler de equipo de monitoreo e infusión de medicamentos (por ejemplo: Bombas de infusión para pasar líquidos vía intravenosa, alquiler de equipos de oxígeno) hasta 2 veces al año | \$40 c/u                |  |  |  |
| Medicina natural, homeopática y alternativa, siempre que tenga registro sanitario para cualquier incapacidad vía reembolso al año hasta   | \$40                    |  |  |  |
| <b>COBERTURAS ESPECIALISTAS</b>   | <b>BENEFICIO</b>        |  |  |  |
| Ginecología   | 60%                     |  |  |  |
| Urología  | 60%                     |  |  |  |
| Pediatría y control del niño sano   | 60%                     |  |  |  |
| Traumatología   | 60%                     |  |  |  |
| Dermatología  | 60%                     |  |  |  |
| Cardiología   | 60%                     |  |  |  |
| Otorinolaringología   | 60%                     |  |  |  |
| <b>PREEXISTENCIAS</b>   | <b>BENEFICIO</b>        |  |  |  |
| A partir de 12 meses se cubrirá exámenes, atención médica y especialistas   | 50%                     |  |  |  |
| <b>PERIODO DE CARENCIAS</b>   | <b>BENEFICIO</b>        |  |  |  |
| Continuidad ambulatoria   | inmediato               |  |  |  |
| Emergencia y urgencia   | 24 Horas posterior a la |  |  |  |
| Atenciones Ambulatorias   | 30 días                 |  |  |  |
| Discapacidad  | 3 meses                 |  |  |  |
| Maternidad controles  | 60 días                 |  |  |  |
| Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas siempre y cuando sea preexistencias y declaradas  | 24 meses                |  |  |  |