

CIRCULAR Nº 015: COBERTURAS SEGÚN PLAN

OSFATUN brinda el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) ⁽¹⁾ con las particularidades y adicionales cuyo resumen se detalla a continuación:

| Servicios | Cobertura Plan PMOE | Cobertura Plan Integral o Inti | Cobertura Plan Premium o Huayra |
|--|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Cobertura mínima garantizada | PMOE | PMOE | PMOE |
| Consultas médicas en consultorio e internación (todas las especialidades) | 100% (con coseguro PMOE) | 100 % | 100 % |
| Visita médica domiciliaria | Si (con coseguro de \$ 10) | Si (con coseguro de \$ 10) | Si (con coseguro de \$ 10) |
| Emergencia y urgencia médica domiciliaria | Si | Si | Si |
| Prácticas médicas de diagnóstico y tratamiento (radiología, ecografía, etc.) | 100% (con coseguro PMOE) | 100 % | 100 % |
| Prácticas bioquímicas | 100% (con coseguro PMOE) | 100 % | 100 % |
| Prácticas de psicología, fonoaudiología, kinesiología (con los topes anuales del PMOE) | 100% (con coseguro PMOE) | 100 % | 100 % |
| Internaciones clínicas y quirúrgicas (en piso, terapia intermedia, terapia intensiva, unidad coronaria y neonatología) | 100% | 100 % | 100 % |
| Internación psiquiátrica (con los topes anuales del PMOE) | 100% | 100% | 100% |
| Habitación individual | No | No | Si |
| Partos y Cesáreas | 100% | 100 % | 100 % |
| Plan Materno Infantil | 100% | 100 % | 100 % |
| Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable | 100% (con coseguro PMOE) | 100% | 100% |
| Prácticas médicas de diagnóstico y tratamiento de alta complejidad (Tomografía Axial Computada, Resonancia Nuclear Magnética, Eco Doppler Color, etc.) | 100% (con coseguro PMOE) | 100 % | 100 % |
| Intervenciones quirúrgicas de alta complejidad (cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea, neurocirugía, reemplazo valvular, etc.) | 100% | 100 % | 100 % |
| Medicamentos y descartables en internación | 100% | 100 % | 100 % |
| Traslados | 100% | 100 % | 100 % |

¹ Detalle analítico de las prestaciones, puede ser consultado en: http://www.sssalud.gov.ar/agentessistemas/norm_pmo.php3

| | | | |
|---|--|---|--|
| Planes Especiales (Tratamiento del SIDA, del diabético, de las enfermedades congénitas, oncológicas, etc.) | 100% | 100 % | 100 % |
| Transplante de órganos | 100% | 100 % | 100 % |
| Medicamentos ambulatorios de uso habitual según vademécum | 40 % (40% en la farmacia) | 50 % (50% en la farmacia) | 70 % (70% en la farmacia) |
| Medicamentos ambulatorios para tratamiento de patologías crónicas prevalentes según vademécum (Resolución N° 310/04 Ministerio de Salud) | 70 % (70% en la farmacia) | 70 % (70% en la farmacia) | 70 % (70% en la farmacia) |
| Medicamentos ambulatorios para tratamiento de patologías especiales (insuficiencia renal crónica, lepra, oncología su soporte clínico y analgesia, hepatitis, tuberculosis, diabetes, miastenia grave, anticonceptivos y patologías previstas en los Programas Especiales APE) (Resolución N° 310/04 Ministerio de Salud) | 100% (entrega directa OSFATUN) | 100% (entrega directa OSFATUN) | 100% (entrega directa OSFATUN) |
| Provisión de métodos y elementos anticonceptivos y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, VHI/Sida, cáncer genital y mamario (Resolución N° 310/04 Ministerio de Salud) | 100% (entrega directa OSFATUN) | 100% (entrega directa OSFATUN) | 100% (entrega directa OSFATUN) |
| Prótesis fijas | 100% | 100 % | 100 % |
| Ortesis y prótesis removibles | 50 % | 50 % | 100 % |
| Consultas y prácticas odontológicas según Catálogo de Prestaciones del Programa Médico Obligatorio de Emergencia (o el que en el futuro lo reemplace) | 100 % Coseguro de \$ 4 (hasta 15 y más de 65 años) y de \$ 7 (entre 16 y 64 años) | 100 % Coseguro de \$ 4 (hasta 15 y más de 65 años) y de \$ 7 (entre 16 y 64 años) | 100 % (se reintegra valor del coseguro) |
| Ortodoncia (Consulta de estudio y Tratamiento de mal oclusiones en dentición temporarios/mixta) y Prótesis Odontológicas (Completa Superior y/o Inferior). Ambos casos según Catálogo de Prestaciones OSFATUN. | NO | 50 % Con coseguro de \$ 4 (hasta 15 y más de 65 años) y de \$ 7 (entre 16 y 64 años) | 70 % (se reintegra valor del coseguro) |
| Otoamplifonos Niños menores de 15 años | 100 % | 100 % | 100 % |
| Óptica Niños menores de 15 años (lentes estándar bifocales, orgánicos, fotocromáticos) | 100 % (solo lentes establecidos en el PMO) | 100 % | 100 % |
| Óptica Mayores de 15 años (lentes estándar bifocales, orgánicos, fotocromáticos) | NO | 60 % | 100 % |
| Programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad | 100 % | 100 % | 100 % |
| Cobertura Médica Nacional (Requiere autorización PREVIA de la Auditoría Médica de OSFATUN) | No | Si (Consultar Delegación) | Si (Consultar Delegación) |
| Cobertura Médica en el Exterior (Se otorga mediante la entrega de un "voucher" o certificado de cobertura que deberá ser solicitado en la Delegación con 5 días hábiles de antelación a la fecha de iniciación del viaje). | No | Si (con tarifa bonificada) | Si (sin cargo para el afiliado) |

| | | | |
|--|---|---|----------------------------------|
| Coseguros (Solo para las patologías o prestaciones previstas en el PMOE. El coseguro odontológico y el de la visita domiciliar se pagan al prestador. El coseguro de Órdenes de Consultas y Prácticas médicas, bioquímicas, fonoaudiología y kinesiología se pagan en la Delegación). | Consultas ambulatorias \$ 4 Prácticas ambulatorias \$ 5 En odontología coseguro de \$ 4 (hasta 15 y más de 65 años) y de \$ 7 (entre 16 y 64 años). Visita domiciliar \$10 | En odontología coseguro de \$ 4 (hasta 15 y más de 65 años) y de \$ 7 (entre 16 y 64 años). Visita domiciliar \$10 | Visita domiciliar \$10 |
| Topes (los establecidos por el PMOE) <u>Psicología</u> : Hasta 30/año, máximo 4/mes para consultas y prácticas. Hasta 30 días/año para internaciones. <u>Kinesioterapia</u> : Hasta 25 sesiones por año calendario. <u>Fonoaudiología</u> : Hasta 25 sesiones por año calendario. | Si | Si | Si |
| Médico Referente | Si | No | No |
| Cartilla de prestadores | Restringida | Amplia | Amplia |
| Estudios previos al ingreso | No | No | No |
| Cobro de plus | No | No | No |
| Sistema de reclamos | Si | Si | Si |
| Atención personalizada | Si | Si | Si |
| Teléfono 0800 | Si | Si | Si |
| Credencial plástica símil tarjeta de crédito | Si | Si | Si |
| Órdenes de atención | Si (CON CARGO, ver coseguros) | Si (SIN CARGO excepto odontología, ver coseguros) | Si (SIN CARGO, ver coseguros) |