vida+
Plan Familiar

ANEXO 1

Coberturas	Especificaciones	Límites y topes	Plan Vida Plus
CONSULTAS		5 anuales - 2 mensuales	100
ANÁLISIS CLÍNICOS	Rutina		100
	Complejidad (del 1000 en adelante) 2° grupo		COSEGURO
EMFERMERIA	Inyectable - T.A.		100
AMBULANCIA - TRASLADO URBANO	Traslados urbanos programados	S/ Especificaciones	100
SEPELIO	Subsidio (Reconocimiento valor fijo)		Valor fijo fijado en Asamblea
PRÁCTICAS MÉDICAS	Simples (RX/P.A.P/E.C.G)		100
	Intermedias (Ecografías/TAC)		100
	Complejas (R.N.M./ECO Doppler)		100
MEDICAMENTOS	Ambulatorio (c/ franquicia)	En farmacia de M.M.R.C	50
		Resto de la ciudad	40
		Zona y resto del país	40
	Internación	Clínicos	100
		Quirúrgicos	100
	Oncológicos	En farmacia de M.M.R.C.	100
ODONTOLOGÍA	Consultas		100
	Practicas	S/ Especificaciones	100
	Tratamiento de conducto		100
NUTRICIÓN		1º consulta + plan alimentario. Hasta 8 controles anuales.	100
FONOUDILOGÍA	C/límites de sesiones	25 anuales	COSEGURO
KINESIOLOGÍA	C/límites de sesiones	25 anuales	100 (*)
PSICOLOGÍA	C/ límite de sesiones	25 anuales. 4 mensuales	100 (*)
PSIQUIATRÍA	C/ límite de sesiones	25 anuales. 2 mensuales	COSEGURO
INTERNACIONES CLÍNICAS	Habitación compartida		100
INTERNACIONES QUIRÚRGICAS	Habitación compartida		100
INTERNACIONES U.T. I /U.C.O / C.E.			100
INTERNACIÓN MATERNIDAD	Habitación individual (parto o cesárea) sujeto a disponibilidad del establecimiento		100
INTERNACIÓN PSIQUIÁTRICA		30 días al año en patologíasagudas	100
ACCIDENTES		P/Subrogación	100
CIRUGÍA CONVENCIONAL			100
HEMODIÁLISIS			100
TRATAMIENTO DE CATARATAS	C/Implante de lente I.O.		100
FOTOCOAGULACIÓN CON RAYO LASER			100

ANEXO 1

Coberturas	Especificaciones	Límites y topes	Plan Vida Plus
LITOTRICIA			100
CIRUGIA POR VIDEO			100 (*)
TERAPIA RADIANTE	AceleraciónLineal - Tridimensional conformada		100
MATERIAL DE CONTRASTE IODADO Y RADIOISOTOPICO			100
PROTESIS MEDICAS INTERNAS NACIONALES			100
NEUROCIRUGIA	Convencional según P.M.O		100
CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y ESTUDIOS QUE CONLLEVAN A ELLA			100
CIRUGIA REFRACTIVA Y ESTUDIOS QUE CONLLEVAN A ELLA		S/Edades y Dioptrías	REINTEGRO
TRASPLANTE DE ORGANOS			100
ASISTENCIA AL VIAJERO	Argentina y países limítrofes		Si

ESPECIFICACIONES

Consultas: Las consultas cubiertas al 100 % tienen límite anual y mensual. Desde 01° a 05° van al 100%. Desde la 06° a la 10° abonan un coseguro, de la 11° a 15° abonan un coseguro superior al del segmento anterior y desde la 16 en adelante abonan la consulta completa.

Fonoaudiología: Límite de 25 sesiones anuales con coseguro.

(*)Kinesiología: Límite de 25 sesiones anuales. 10 Primeras sesiones no abona coseguro. Desde la 11° a la 25° abonan coseguro.

(*) Psicología: Límite de 25 sesiones anuales. 12 Primeras sesiones no abonan coseguro. Desde la 13° a 25º abonan coseguro. Tope mensual: 4 sesiones.

Psiquiatría: Límite de 25 sesiones anuales. Con coseguro. Tope Mensual 2 sesiones.

Nutrición: Cubre un plan alimentario + primera consulta y hasta 8 controles anuales sin coseguro.

Internación por maternidad: Habitación individual sujeta a disponibilidad del establecimiento. En tercer trimestre, bolso para embarazada con Kit de higiene personal para el recién nacido y madre.

Ortodoncia: Cobertura del 60% sobre valores que fije Mutual Médica con sus prestadores, en menores de 20 años; del 40% en afiliados de entre 20 y 30 años; y del 30% en mayores de 30 años. Carencia: 12 meses desde el ingreso.

Odontología: Cobertura en Ortopedia y ATM al 50 % de valores mutual médica. Carencia: 12 meses desde el ingreso.

ANEXO 1

Prótesis odontológicas: 50% de valores mutual médica.
Carencia: 12 meses desde el ingreso.
Cirugía por videolaparoscopia: Cobertura al 100% de los costos de internación en habitación privada por dos (2) días. Sujeto siempre a disponibilidad del establecimiento sanatorial donde se produzca la cirugía, no pudiendo imputarse a MMRC incumplimiento contractual alguno o solicitar algún reintegro o suma en compensación en caso de que por causa ajena a ella no se consiga este tipo de habitación.
Asistencia a domicilio: Consultas en domicilio con la empresa Vittal. Una (1) consulta anual sin cargo y luego con coseguro. **Se puede solicitar por Whatsapp al 3584019025.**
Asistencia de servicio de enfermería a domicilio o en base: Con indicación médica a través de Asistenciales de Grassi: SIN CARGO.
Cobertura geográfica: Cobertura a nivel nacional y países limítrofes con Universal Assistance.
Córdoba: Según lista publicada en **www.mutualmedica.org.ar**
Buenos Aires: Según lista publicada en **www.mutualmedica.org.ar**
Rio Cuarto: Todas las Instituciones Médicas de la Ciudad.

_____
Firma

_____
Aclaración

_____
D.N.I.