

# PMI

Servicio de Salud para Asalariados



[www.jerarquicos.com](http://www.jerarquicos.com)

 **JERÁRQUICOS**  
Salud

## SERVICIO INTEGRAL DE SALUD

Brindamos un servicio integral con cobertura en todo el país y más de 200.000 Prestadores a tu disposición.

Pensando en tu comodidad, más de 2000 prácticas no requieren autorización previa y aquellas que lo requieren son autorizadas en 24 ó 72 horas para prácticas de alta complejidad.

Contamos con Programas de medicina preventiva, Cobertura diferencial, Promoción de hábitos saludables e Interconsulta a nivel internacional.

Independientemente de la localidad donde vivas,

el costo del servicio será el mismo, ya que, no trabajamos con cápitas ni regionalizaciones.

Adicionalmente, podrás acceder a Ayudas Económicas, Programas de Turismo y comprar con tu credencial en farmacias, ópticas y comercios adheridos en todo el país.

Queremos brindarte una atención personalizada, por eso ponemos a tu disposición herramientas para que puedas resolver tus gestiones de manera ágil y segura, desde nuestro sitio exclusivo *MI JS* o desde nuestra App *Jerárquicos Móvil*.

## PMI

### COBERTURA AMBULATORIA

### DESCRIPCIÓN

Consultas con médicos clínicos y especialistas

Consultas a domicilio

Prácticas bioquímicas de baja complejidad PMO.

Prácticas bioquímicas de alta complejidad PMO.

Prácticas bioquímicas de baja y alta complejidad No PMO.

Fisioterapia, Kinesioterapia, Magnetoterapia,

Terapia Ocupacional, Fonoaudiología.

Consultas en Nutrición (Anamnesis, Entrega de plan y Controles).

### COBERTURA

CC según valores de Nomenclador JS.

100% (CC: \$10)

100% (CC: \$5 cada 5 determinaciones)

100% (CC: \$5 por cada determinación)

80% (CC: 20%)

30 sesiones p/año calendario.

(CC: \$ 4 por sesión)

100% (CC: \$4 por consulta)

### MEDICAMENTOS

Medicamentos Ambulatorios

40% (Sin Vademécum)

Medicamentos en Internación

100%

Medicamentos del Programa Materno Infantil (\*)

100%

Medicamentos del Programa de Diabetes Mellitus

100%

Medicamentos Oncológicos – HIV

100%

## ODONTOLOGÍA

Odontología general.

100% (Hasta 15 años y mayores de 65:  
CC: \$4 por código. De 16 a 64 años:  
CC: \$7 por código)

## DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Prácticas PMO: Ecografías, Tomografías, Resonancia Magnética, Endoscopia,  
Medicina Nuclear, Radiología.

100% (CC: \$5)

Prácticas No PMO: Ecografías, Tomografías, Resonancia Magnética, Endoscopia,  
Medicina Nuclear, Radiología.

80% (CC: 20%)

## SALUD MENTAL

Psicología, Psiquiatría y Psicopedagogía.

30 sesiones por año calendario  
(CC: \$4 por sesión).

Internación Psiquiátricas: hasta 30 días por año.

100%

## OFTALMOLOGÍA

Óptica: lentes aéreos blancos comunes, orgánicos comunes, bifocales,  
multifocales con armazón incluido y lentes de contacto.

Según valores de Nomenclador JS.

Cirugía Refractiva con Excimer Láser.

Según valores de Nomenclador JS.

Cirugía Refractiva con Lente Intraocular.

Según valores de Nomenclador JS.

<b>INTERNACIONES E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS</b>	Cirugías e Internaciones PMO: habitación compartida con baño privado.	100%
	Cirugías e Internaciones No PMO: habitación compartida con baño privado.	80% (CC: 20%)
<b>PROGRAMA MATERNO INFANTIL (*)</b>	Madre: durante embarazo y 30 días posteriores al parto.	100%
	Recién Nacido: hasta el año de edad.	
<b>ORTOPEDIA</b>	Órtesis.	Según valores de Nomenclador JS.
	Soportes Plantares y calzados ortopédicos (un par p/año calendario).	Según valores de Nomenclador JS.
	Prótesis e implantes internos nacionales permanentes.	100%
	Prótesis externas.	50%
	Audífonos.	Según valores de Nomenclador JS.
<b>OTRAS PRESTACIONES</b>	Flebología.Tratamiento esclerosante 8 sesiones. Por única vez.	Según valores de Nomenclador JS.
	Alergia. Testificación Total o Parcial. Tratamiento Desensibilizante.	100% (CC: \$5)

**NOTAS:** Quien utilice los servicios con prestadores fuera del padrón podrá acceder al beneficio del reintegro, según valores del Nomenclador de JS, si cuenta con la previa autorización de Auditoría Médica (en caso de corresponder). No se realizarán reintegros de Prácticas Quirúrgicas y sus gastos derivados realizados por Prestadores que no estén incluidos en los padrones de nuestros convenios, como así también de prácticas realizadas ni de medicamentos que se adquieran en el exterior de nuestro país.

El Coseguro se generará en Cuenta Corriente.

**REFERENCIAS:**

(\*) PMI 2000 Soltero sin cobertura.

CC.: Coseguro. / PMO: Plan Médico Obligatorio.

## VALORES

Fecha:

Servicio de Salud:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## CUOTA SOCIETARIA

### Servicios Adicionales:

**Fondo Especial de Prótesis Interna:** cobertura del 80% sobre prótesis importadas. Nuestro departamento de Prótesis e Insumos establecerá la autorización de una determinada prótesis y sus valores de reconocimiento. Se reconocerá una prótesis por año calendario por cada integrante del grupo familiar. Transcurridos los dos años de adhesión al servicio, la cobertura será del 100%.

**Servicio de Interconsulta:** brinda la posibilidad a los Socios de acceder a una segunda opinión médica a nivel internacional, a través de la Universidad de Harvard (EEUU).

**Servicio de Cesantía, Jubilación o Fallecimiento.** brinda la posibilidad de que, en caso de quedar cesante de su empleo, jubilación o fallecimiento, su grupo familiar mantenga por un tiempo determinado el Servicio de Salud al que estaba inscripto. Según condiciones establecidas desde Administración.

**Servicio de Sepelio.**

### Opcional:

**Servicio de Prótesis Odontológica:** la cobertura será del 50% en prótesis y tendrá vigencia a los tres meses de adhesión.

*Cobertura a nivel nacional*

*Libre elección de prestadores*

*Sin chequeras, ni órdenes*

*Sólo con tu credencial*