Programa de Asistencia al Celíaco: Información de interés:

Ingreso al programa

Jerárquicos Salud cuenta con un Programa de Asistencia al Celíaco, que de acuerdo con la Ley 26.588, brinda cobertura en concepto de harinas y pre mezclas libres de gluten, sus derivados y/o productos elaborados con las mismas. Para ingresar deberás enviar el Formulario de Ingreso – **K90.01** completo y firmado por el médico tratante y una copia de Informes de biopsia y anticuerpos positivos al momento del diagnóstico.

(Descargá el formulario de ingreso K90.01)

El envío de la documentación puede ser vía fax, mail, por correo postal ó personalmente en la Sede central de la Mutual Jerárquicos o Delegaciones.

La documentación será evaluada emitiendo posteriormente una resolución sobre la viabilidad de ingreso al programa. Jerárquicos Salud se reserva el derecho de solicitar documentación adicional en caso de ser necesario.

Cobertura

La Resolución vigente 757/2019 publicada por la Secretaría de Gobierno de Salud estipula que el monto límite a cubrir es de $900,09; dicho monto será actualizado periódicamente por la Secretaría de Gobierno de Salud.

La cobertura se realizará durante 12 meses bajo la modalidad de acreditación mensual en su Cuenta Corriente.

Rev 00 - Mayo 2019

Renovación y vigencia del programa

Para acceder a la cobertura mensual establecida por Ley, será necesario que realicés anualmente la renovación correspondiente, presentando el Formulario de Renovación K90.02 completo por tu médico tratante.

Descargá el Formulario de Renovación K90.02

Es importante aclarar que si no presentás el Formulario de Renovación K90.02 anualmente, no recibirás la correspondiente acreditación mensual en tu Cuenta Corriente.

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL CELÍACO
Obra Social Jerárquicos. OSTSAMPJBON / R.N.O.S. 0-0320-7
Mutual Jerárquicos. AMPJBON / R.N.E.M.P. N° 3-1014-9

0800 555 4844 (Int. 4859)
(0342) 450 4859
programasespeciales@jerarquicos.com
www.jerarquicos.com

Rev 00 - Mayo 2019