

Desde la fecha de ingreso como afiliado:

1. Consultas médicas en consultorio y a domicilio.
2. Consultas odontológicas.
3. Prácticas de baja complejidad no invasivas.
4. Análisis bioquímicos de baja complejidad (rutina).
5. Radiografías directas.
6. Medicamentos ambulatorios al 50%.

A partir del día 91 de la afiliación:

1. Internaciones clínicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad.
2. Prestaciones odontológicas:
 - I. Odontopediatría.
 - II. Radiología.
 - III. Endodoncia.
 - IV. Tratamientos preventivos.
3. Oxigenoterapia ambulatoria.
4. Programa de obesidad.
5. Estudios radiológicos contrastados.
6. Laboratorio bioquímico completo.
7. Salud mental (psiquiatría/psicología).

A partir del día 181 de la afiliación:

1. Laboratorio bioquímico y genético de alta complejidad.
2. Cámara gamma.
3. Densitometría ósea.
4. Ecodoppler.
5. Estudio electrofisiológico.
6. Resonancia magnética nuclear.
7. Tomografía axial computada.
8. Intervenciones oftalmológicas con láser.
9. Tratamiento de rehabilitación integral (psicológico, fisioterapéutico, fonoaudiológico).
10. Lentes aéreos y de contacto.

A partir del día 367 de la afiliación:

1. Alimentación parental.
2. Intervenciones quirúrgicas de alta complejidad.
3. Partos, cesareas y programa materno infantil.
4. Neonatología.
5. Hemodinamia (intervenciones por cateterismo - procedimientos endovasculares)
6. Cirugía cardiovascular.
7. Colocación de marcapasos, resincronizadores y cardiodesfibriladores.
8. Hemodiálisis y diálisis peritoneal en insuficiencia renal crónica.
9. Hogarización.
10. Tratamientos oncológicos (quimioterapia y radioterapia)
11. Litotricia renal extracorpórea.
12. Neurocirugías intracraneanas y vertebromedulares.
13. Cirugía de la escoliosis.
14. Medicamentos al 100%.
15. Transplantes y pretransplantes.
16. Fertilización asistida.
17. Cirugía bariátrica.
18. Mastoplastías post masesctomía oncológica.
19. Tomografía por emisión de positrones (PET).
20. Ablación de arritmias cardíacas por ENSITE.
21. Prótesis implantables (traumatológicas, vasculares, neurológicas, etc.)
22. Órtesis.
23. Intervenciones quirúrgicas para implante de prótesis.
24. Sillas de ruedas especiales y motorizadas.
25. Programas especiales (discapacidad).

Mediante la presente tomo conocimiento de las carencias aplicables y me comprometo a respetar la cobertura conforme la habilitación progresiva programada, a utilizar exclusivamente la red de servicios y prestadores con los que la A.Pro.S.S. tenga convenio y a aceptar el Nomenclador/Vademécum de esta Administración.

.....
Lugar y fecha

.....
Firma y aclaración del beneficiario

.....
Firma y sello del responsable de la entidad afiliatoria