

Plan Superador. Incluye todas las prestaciones cubiertas y más beneficios.

Beneficios adicionales.

● Cobertura de medicamentos ambulatorios	50 %
● Beneficio por adopción	\$ 50000
● Subsidio por fallecimiento del titular	\$ 50000
● Prótesis odontológicas: aranceles preferenciales con profesionales integrantes de la Red Nacional de Odontólogos	
● Ortodoncia: aranceles preferenciales con profesionales integrantes de la Red Nacional de Ortodoncistas	
● Óptica: Hasta los 15 años de edad cobertura al 100% en armazón y cristales estándar (No marcas comerciales en armazón) Previa autorización por parte de nuestra Aud. Médica. Además, el plan incluye para los mayores de 15 años un (1) par de anteojos por año como beneficio adicional, vía reintegro, con tope establecido. Para acceder a este reintegro es necesario presentar receta médica y factura correspondiente.	
● Dr. OSDEPYM: consultas médicas por videollamada con turno previo	S/C

COSEGUROS

Actualmente los valores de coseguros, se encuentran actualizados de conformidad con lo establecido en la RESOL-2022-15-APN-CNEPYSMVYM#MT y las que en el futuro autoricen las actualizaciones que se dispongan.

El afiliado podrá conocer el valor de los coseguros vigentes del plan realizando la consulta en forma directa a los prestadores de Osdepym como a través de los canales habilitados de la Obra Social

● Consulta en consultorio todas las especialidades	C/C
● Atención domiciliaria	
Consulta diurna	C/C
Consulta nocturna	C/C
Código Rojo/Emergencia	S/C
Mayores de 65 años (diurna/nocturna)	C/C
● Prácticas de laboratorio en ambulatorio	C/C
● Estudios y prácticas de diagnóstico de baja complejidad (*)	
En ambulatorio	C/C
En internación	S/C
● Estudios y prácticas de diagnóstico de mediana complejidad (*)	
En ambulatorio	C/C
En internación	S/C
● Estudios y prácticas de diagnóstico de alta complejidad (*)	
En ambulatorio	C/C
En internación	S/C
● Salud Mental por sesión	
En consultorio (incluidas en el art.4.1 PMO)	C/C
Excedente	A cargo del afiliado
● Rehabilitación en Kinesiología/Fisiatría por sesión	
En consultorio (hasta 30 sesiones)	C/C
Excedente (tope máximo de 60 sesiones)	C/C
En internación	S/C
● Prácticas de enfermería	S/C
● Fonoaudiología y Foniatría por sesión	C/C
● Odontología básica, especializada y compleja	C/C
Consulta: adultos entre 16 a 64 años	
menores hasta 15 años y mayores de 65 años	C/C
Prácticas y Luz Halógena: adultos entre 16 a 64 años	C/C
menores hasta 15 años y mayores de 65 años	C/C
Prov. de Tierra del Fuego:	
Consulta: adultos entre 16 a 64 años	C/C
menores hasta 15 años y mayores de 65 años	C/C
Prácticas y Luz Halógena: adultos entre 16 a 64 años	C/C
menores hasta 15 años y mayores de 65 años	C/C
● Discapacidad	S/C
● Tratamientos Oncológicos/HIV	S/C

- Plan Materno Infantil: Se dará cobertura durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento. Atención al recién nacido hasta cumplir el año de edad. Todo con cobertura al 100% tanto en internación como en ambulatorio y exceptuado del pago de todo tipo de coseguros para las atenciones y medicaciones específicas.

Referencias: C/C Con coseguros | S/C Sin coseguros

Esta cobertura comprende:

A) Embarazo y parto: consultas, estudios de diagnóstico exclusivamente relacionados con el embarazo, el parto y puerperio, ya que otro tipo de estudios tendrá la cobertura que rige el resto del PMO, Psicoprofilaxis Obstétrica, medicamentos únicamente relacionados con el embarazo y parto, cobertura al 100%.

B) Infantil: Será obligatoria la realización perinatólogica de los estudios para detección de la fenilcetonuria, del hipotiroidismo congénito y enfermedad fibroquística en el recién nacido. Consultas de seguimiento y control, inmunizaciones del período, cobertura del 100% de la medicación requerida para el primer año de vida siempre que ésta figure en el listado de medicamentos esenciales a fin de estimular la lactancia materna no se cubrirán las leches maternizadas o de otro tipo, salvo expresa indicación médica, con evaluación de la auditoría médica.

(*) Las prácticas que no se encuentran incluidas ni exceptuadas expresamente, tendrán un coseguro.

Estimados afiliados, les acercamos los teléfonos y mails para contactarse con especialistas en los temas que se mencionan a continuación:

IVE Ley 27.610 Interrupción Voluntaria del Embarazo

Mail: saludsexual@osdepym.com.ar

Teléfono: 0800 - 288 - 7963

IDENTIDAD DE GÉNERO Ley 26.743

Mail: saludsexual@osdepym.com.ar

Teléfono: 0800 - 288 - 7963

SALUD MENTAL Ley 26.657

Teléfono: 0800 - 288 - 7258

VIOLENCIA DE GÉNERO Ley 26.485

Mail: linea144@mingeneros.gob.ar

Teléfonos:

144 - Información, contención y asesoramiento las 24 h.

911 - En caso de riesgo y/o emergencia.

122 - Atención gratuita y confidencial de escucha, contención y orientación para niñas, niños, adolescentes y ciudadanos en general, sobre protección y restitución de derechos amenazados o vulnerados.

DISCAPACIDAD Ley 24.901

Teléfono: 0800-288-7963

Consultas prestacionales:

AMBA y CABA: discapacidad@osdepym.com.ar

Interior: interiordiscapacidad@osdepym.com.ar

Facturación: prestadoresdiscapacidad@osdepym.com.ar

Equipo Interdisciplinario Incluir:

Teléfonos: 011 4583-1273 / 011-15-3765-9159

Mail: incluir@redincluir.com

Equipo presencial: CABA, Córdoba y Rosario