

8 - DOMICILIO Y JURISDICCIÓN

A todos los efectos que pudieren corresponder las partes constituyen domicilios: Emergencias en el domicilio de su administración central, Av. Melián 2752, Caba y el asociado en el registrado en su solicitud de ingreso, en los cuales serán válidas todas las comunicaciones y notificaciones que se cursen y que subsistirán en tanto no exista una comunicación fehaciente de cambio o modificación.

Para el caso que fuera necesario dilucidar cuestiones judiciales ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Ordinarios de la Capital Federal, con renuncia a todo otro fuero y jurisdicción.

9 - FUERZA MAYOR

La prestación de los servicios médicos contratados quedará suspendidos en todos sus efectos, en caso de cataclismos, desastres climatológicos, catástrofes epidémicas, revoluciones, guerras, huelgas generales, de lock out, apagones generalizados y, en general, por la ocurrencia de aquellos hechos que puedan ser considerados caso fortuito o fuerza mayor, eximiendo de responsabilidad a Emergencias (IHSA).

10 - ANEXOS

Anexo I

ANÁLISIS CLÍNICOS GENERALES

AC URICO ORINA
 ÁCIDO URICO ORINA 24 HS.
 ÁCIDO URICO SERICO
 BILIRRUBINA ORINA
 BILIRRUBINA SERICA
 BILIRRUBINA TOTAL
 CALCIO ORINA
 CALCIO ORINA 2 HS
 CALCIO ORINA 24 HS
 CALCIO SERICO
 CETONEMIA
 CLORO ORINA
 CLORO SERICO

COAGULACIÓN SANGRÍA
 COLESTEROL HDL
 COLESTEROL LDL
 COLESTEROL TOTAL
 COLESTEROL VLDL
 CREATININA CLEARANCE
 CREATININA CLEARANCE 12 HS
 CREATININA ORINA
 CREATININA ORINA 2 HS
 CREATININA ORINA 24 HS
 CREATININA SERICA
 ERITROCITOS
 ERITROSEDIMENTACIÓN

FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA
 FOSFATASA ÁCIDA TOTAL
 FOSFATASA ALCALINA
 FÓSFORO ORINA
 FÓSFORO ORINA 24 HS
 FÓSFORO ORINA 2H
 FÓSFORO SERICO
 GLUCEMIA
 GLUCOSURIA
 HEMATOCRITO
 HEMOGLOBINA
 HEMOGRAMA
 IONOGRAMA ORINA

IONOGRAMA SERICO
 KPTT
 LEUCOCITOS
 LEUCOCITOS EN MATERIA FECAL
 LIPASA SERICA
 LIPIDOS TOTALES
 MAGNESIO ORINA 24 HS
 MAGNESIO SERICO
 MAGNESIO URINARIO
 ORINA COMPLETA
 PH EN ORINA
 POTASIO ORINA
 POTASIO SÉRICO

PROTEINAS TOTALES
 PROTEINURIA
 PROTEINURIA 24 HS
 PROTROMBINA QUICK
 PRUEBA DEL LAZO
 REACCIÓN (pH)
 RECUENTO DE COLONIAS
 RECUENTO DE RETICULOCITOS
 RETRACCION COAGULO
 SANGRE OCULTA MAT.FECAL
 SEDIMENTO ORINA
 SODIO EN MATERIA FECAL
 SODIO ORINA

SODIO SERICO
 TGO TRANSAMINASA
 TGP TRANSAMINASA
 TIEMPO COAGULACIÓN
 TIEMPO DE HOWELL
 TIEMPO DE SANGRIA
 TRIGLICERIDOS
 UREA CLEARANCE
 UREA EN ORINA
 UREA ORINA 24 HS
 UREA SERICA

RADIOLOGÍA

RX CRANEO, CARA, SENO PARANASALES O CAVUM
 RX HUESO TEMPORAL O AGUJEROS ÓPTICOS, COMPARATIVOS
 RX ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
 RX DE RAQUIS (COLUMNNA)
 RX HOMBRO, HUMERO, PELVIS, CADERA Y FEMUR
 RX ANTEBRAZO, CODO, MANO, RODILLA, PIERNA, TOBILLO Y PIE
 RX TORAX

ENFERMERÍA

CONTROL DE SIGNOS VITALES
 INYECTABLES (SUBCUTÁNEO, INTRADÉRMICO E INTRAMUSCULAR)
 DOSAJE DE GLUCEMIA CON TIRA REACTIVA
 CURA PLANA MENOR
 NEBULIZACIONES
 CONTROL DE TENSIÓN ARTERIAL

Referencias

- (1) Cobertura de servicio:
 - Mar del Plata zona Urbana
 - Córdoba y Gran Córdoba
 - Mendoza y Gran Mendoza (Las Heras, Guaymallén, Godoy Cruz, San Martín, Maipú y Lujan)
 - San Luis. Zona urbana de San Luis Capital, con excepción de los siguientes barrios: San Martín, Primero de Mayo, Eva Perón, Pucará, CGT y Rawson. En Villa Mercedes, comprende la zona urbana con excepción de los siguientes barrios: San Antonio, Güemes y San José
 - La Plata y gran La Plata, Berisso, Ensenada, City Bel, Hornos, Olmos, Villa Elvira, Villa Elisa, Ringuelet.
 - C.A.B.A. y GBA: Hasta 40km
- (2) Urgencia Odontológica en Domicilio: Córdoba y Gran Córdoba – Mendoza – Caba y Gba
 Urgencia Odontológica en Consultorio: Mar del Plata, San Luis y La Plata
- (3) Radiología en Consultorio: San Luis, La Plata.
 Radiología en Domicilio: Mar del Plata, Mendoza, Caba y GBA
 Sin Prestación Radiológica en Córdoba.

NORMATIVAS DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS

- Beneficios
 - Consultas y Prácticas
 - Servicios complementarios de diagnóstico
 - Visitas médicas domiciliarias
- Urgencias Odontológicas
- Cobertura
- Condiciones generales de utilización de los servicios
- Situaciones de baja
- Modificaciones
- Vigencia de los servicios
- Domicilio y jurisdicción
- Fuerza mayor
- Anexos

"International Health Services Argentina S. A." (IHSA) a través de su división Emergencias brinda una cobertura de salud, limitada a los servicios médicos expresamente enumerados y descriptos en esta normativa, los que podrán ser brindados directamente por IHSA y/o por empresas contratadas directamente por IHSA bajo su exclusivo costo y responsabilidad.

Los términos, condiciones, modalidades y procedimientos establecidos en esta normativa y su anexo regulan la cobertura médica contratada con Emergencias.

1 - BENEFICIOS

1.1 Consultas y Prácticas Domiciliarias:

• Sesiones de Kinesiología y Fisioterapia de baja complejidad sin aparatos. Contempla una sesión motora o respiratoria con copago. El servicio deberá solicitarse con 48 horas de anticipación, sin límites y sin carencias. El asociado deberá contar con orden médica debidamente confeccionada.

• Prácticas de enfermería de baja complejidad con copago cada práctica. El servicio deberá solicitarse con 48 horas de anticipación, sin límites y sin carencias. **(Ver Anexo I)** El asociado deberá contar con orden médica debidamente confeccionada.

1.2 Servicios Complementarios de Diagnóstico:

1.2.1 Análisis de laboratorio:

El servicio comprende aquellas prácticas contempladas en el anexo adjunto **(Ver Anexo I)**. Deberá solicitarse con 48 horas de anticipación y el asociado deberá contar con orden médica debidamente confeccionada. El servicio es con copago determinado cada 5 (cinco) prácticas por prescripción o fracción menor por prescripción.

1.2.2 Radiología:

El servicio será brindado en consultorio o domicilio según la disponibilidad de la plaza (3) y comprende las prácticas contempladas en el anexo adjunto **(Ver Anexo I)**. Para acceder al servicio el asociado deberá contar con orden médica debidamente confeccionada y solicitar el mismo con 48 horas de anticipación. El servicio es con copago por un máximo de 2 placas de radiología simple por prescripción y por región.

1.3 Visitas Médicas Domiciliarias:

La cobertura del servicio de Atención Médica Domiciliaria (1) comprende visita médica programada diurna hasta 3 (tres) por año calendario, de lunes a sábado sin copago, las visitas excedentes llevarán un copago. Las visitas médicas deberán ser solicitadas con 24 horas de anticipación.

Por horario diurno se entiende de 7 a 19 hs.

Año Calendario: es aquel que se cuenta por un período de 365 días inmediatos a partir de la fecha de alta o ingreso del socio.

2 - URGENCIAS ODONTOLÓGICAS:

La cobertura consiste en la consulta de urgencia en Domicilio o Consultorio según localidad de residencia (2). Prestación que no constituye paso intermedio o continuación de tratamiento.

- PERICORONARITIS
- RECEMENTADO DE CORONAS O PUENTES. SE CONSIDERA AL PUENTE UNA UNIDAD.
- ESTOMATITIS-AFTAS
- PULPITIS
- PERIODONTITIS
- ALIVIO DE PRÓTESIS PREEXISTENTES
- DRENAJE DE ABSCESOS
- ALVEOLITIS CONSECUENCIA DE EXTRACCIONES
- HEMORRAGIAS CONSECUENCIA DE EXTRACCIONES

3 - COBERTURA:

Emergencias cubre a los asociados de acuerdo al alcance de la propuesta (1).

4 - CONDICIONES GENERALES DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS:

4.1. Las prescripciones, recetas, prácticas y procedimientos médicos deben ser indicados por profesionales matriculados. Se analizará la aprobación de la orden médica verificando los siguientes puntos: A) Debe estar escrita la fecha y la misma no debe ser anterior a 3 meses o posterior a la fecha actual, B) Debe estar la firma y sello del médico solicitante. C) Debe estar escrito el Nombre y Apellido y DNI del Socio.

4.2. Para acceder a la prestación de los servicios los beneficiarios deberán abonar el copago correspondiente, si aplica. Los servicios a que accede el asociado no contemplan en ningún caso reintegros. Los valores de copagos impagos en el domicilio, se debitarán de la cuenta bancaria.

4.3. El servicio de visita médica domiciliaria programada diurna deberá solicitarse con 24 hs., de anticipación.

4.4. Los servicios de kinesiología domiciliaria, enfermería domiciliaria, laboratorio y radiología domiciliaria deben solicitarse con 48 horas de anticipación.

4.5. Los servicios de laboratorio, radiología y kinesiología se encuentran disponibles en días hábiles y en horario diurno.

5 - SITUACIONES DE BAJA

En cualquier situación Emergencias podrá disponer la baja del asociado y su grupo, sin derecho a compensación o indemnización alguna, por las siguientes causas:

- Uso indebido, con dolo o fraude, de los servicios médicos contratados.
- Utilización indebida de los servicios.
- Utilización de los servicios encontrándose en mora.
- Uso de los servicios por terceros no asociados.
- Falta de denuncia en plazo de pérdida o extravío de las credenciales.

6 - MODIFICACIONES

Emergencias podrá modificar parcialmente la nómina de Prestadores y Prestaciones, siempre que no se modifique el contenido prestacional de la cobertura ni importe un desmedro en la calidad de los servicios contratados. Las modificaciones podrán deberse, entre otras causas, a incremento de costos y/o servicios, cambios tecnológicos, extinción de contratos con prestadores, imposibilidad de renovación de contratos, inhabilidades del prestador (personales y jurídicas), servicios defectuosos y cualesquiera otras causas de similar envergadura que impidieran la prestación de servicios satisfactorios y adecuados.

7 - VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

Los asociados podrán utilizar los servicios correspondientes al plan elegido a partir del ingreso en Padrón de Emergencias. No podrán utilizar los servicios aquellas personas que no figuren en el padrón actualizado. El presente servicio se entenderá contratado y activo si no existiera notificación del rechazo por parte de Emergencias dentro de las 72 (setenta y dos) horas hábiles desde la recepción de la solicitud vía electrónica en International Health Services Argentina S.A.