

## **TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO DE SALUD. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.**

Ibero Asistencia S.A. (en adelante el “Prestador”) prestará en base a los acuerdos oportunamente suscriptos con CREDITO DIRECTO S.A., los Servicios que se detallan en el presente Términos y Condiciones.

A los efectos del presente Términos y Condiciones, se entenderá por beneficiario al titular de los servicios y su grupo familiar primario, compuesto por el cónyuge o conviviente e hijos que vivan bajo el mismo techo. Las prestaciones detalladas en el presente se brindarán en el ámbito de la República Argentina. Los servicios mencionados se prestarán con una periodicidad anual con los límites y condiciones que se detallan para cada caso particular.

En caso que el beneficiario requiera del Servicio, éste deberá contactarse a la Central Operativa del Prestador al: 0800 444 0519 las 24hs, los 365 días del año, transcurrida la carencia de 96 horas hábiles contándose a partir de la adquisición del PRODUCTO.

### **Descripción de los servicios:**

#### **1. MÉDICO ON LINE**

El beneficiario dispondrá de atención médica las 24 horas del día durante los 365 días del año mediante una videollamada con un profesional médico matriculado.

Las consultas realizadas podrán únicamente referirse a las siguientes especialidades:

- Pediatría
- Medicina en Gral.
- Ginecología y obstetricia

Patologías tratadas, entre otras:

- Resfrío
- Sinusitis
- Gripe
- Problemas pediátricos de baja complejidad
- Erupciones cutáneas
- Asma
- Alergia
- Infecciones del tracto urinario
- Dolor de garganta
- Vómitos
- Problemas relacionados al deporte
- Diarrea
- Consejería para dejar de fumar



El tope de eventos está limitado a 2 (dos) eventos por mes y hasta 24 (veinticuatro) eventos al año por grupo familiar.

## **Exclusiones del servicio MÉDICO ONLINE**

El Servicio no comprende y no deberá ser utilizado para consultar respecto de (i) problemas médicos complejos, o de una gravedad tal que puedan suponer peligro para la vida o salud del beneficiario, (ii) eventos que se puedan ser considerados una emergencia, o de urgencia un caso grave, (iii) afecciones del corazón o cerebrales, y (iv) Cualquier otro supuesto que, a criterio del Prestador o el proveedor médico contactado, no pueda ser atendido, por tratarse de problemas médicos que requieren de atención inmediata en sala de guardia, o un tratamiento que excede el alcance de este servicio. Se detalla a continuación, de manera meramente ejemplificativa, algunas situaciones o casos no contemplados dentro de este servicio:

- Dolor o presión en el pecho
- Hemorragia o sangrado significativo
- Pérdida de la conciencia
- Envenenamiento
- Quemaduras moderadas a severas
- Convulsiones/Epilepsia
- Dificultad para respirar
- Lesión grave de la cabeza, el cuello o la espalda
- Afectación grave de alguna extremidad
- Fracturas o hueso roto
- Recetas de:
  - Narcóticos
  - Opioides
  - Sedantes y relajantes musculares
- Medicamentos que requieren una estrecha vigilancia por parte de un profesional de la salud (Clonazepam, Anfetaminas, etc.)
- Medicamentos que requieren administración por parte de un profesional de la salud o capacitación para el uso por primera vez (Remicade, Epogen, Enbrel, etc.)

## **2. DESCUENTO EN FARMACIAS**

El beneficiario podrá solicitar un descuento sobre la compra de medicamentos recetados en farmacias adheridas. Para ello, deberá comunicarse con el Prestador, para que se le informe la Farmacia adherida más cercana a su residencia permanente, o al lugar dónde este se encuentre.

Para obtener el descuento, el beneficiario deberá comunicarse con el Prestador para autorizar la receta sobre la cual operará el descuento y luego presentar su DNI en la farmacia al momento de la compra, sin necesidad de que el beneficiario concurra a la farmacia, pudiéndolo hacer en su nombre cualquier persona



que presente la documentación indicada.

Serán recetarios válidos aquellos que fueren emitidos por profesionales particulares o instituciones médicas y debe figurar de puño y letra del profesional y con la misma tinta:

- Denominación de la entidad
- Nombre y Apellido del Paciente
- Medicamentos recetados por principio activo. En todos los casos se deberá incluir una marca sugerida, incluida en el Vademécum
- Cantidad de cada medicamento
- Firma y sellos con Nº de matrícula y aclaración
- Fecha de prescripción

No se realizarán reintegros sin autorización previa de el Prestador; el beneficiario debe abstenerse de incurrir en gastos en farmacias no autorizadas por el Prestador. La validez de la receta será el día de la prescripción y los 30 días siguientes

Las Farmacias prestadoras atenderán a los beneficiarios en el horario habitual de atención al público. El descuento no es acumulativo a cualquier otro descuento relacionado con las obras sociales, prepagas, etc.

#### **Topes de la prestación:**

- Límite de cantidades: Hasta 3 medicamentos por receta.
- Beneficio del 50% de descuento en todo el país.
- El presente servicio se prestará exclusivamente al beneficiario con un límite de \$500 (Pesos quinientos) por receta, hasta 1 (un) evento mensual y como máximo 8 (ocho) eventos al año.

#### **Exclusiones del Servicio DESCUENTO EN FARMACIAS**

Los descuentos mencionados se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el Manual Farmacéutico o similares, con excepción de lo siguiente:

1. Accesorios. (Material de curaciones, descartable, tiras reactivas, etc.);
2. Agentes Inmunosupresores;
3. Agentes para contraste radiológico;
4. Dentífricos;
5. Derivados de la sangre y Eritropoyetina;
6. Droga Orlistat (Ej.: Xenical o productos de próxima aparición);
7. Droga Riluzol (Ej.: Rilutek o productos de próxima aparición);
8. Droga Sildenafil (Ej.: Viagra, Sildefil, Lumix o productos de próxima aparición);
9. Drogas Oncohematológicas (ej.: Leucomax, Neupogen, factores estimulantes de colonias).
10. Drogas utilizadas en el tratamiento del sida;
11. Elementos fijadores y de limpieza de prótesis dentales, pastas, polvos e hilo dental;
12. Fórmulas magistrales, flores de Bach y herboristería;
13. Interferones;



14. Productos de perfumería, cosmética y dermatocosmética;
15. Productos de uso exclusivo en internación;
16. Productos de venta libre;
17. Productos dietéticos, alimenticios y leches;
18. Productos para quimioterapia antineoplásica (oncológicos);
19. Productos que actúan sobre el crecimiento. (Hormona de crecimiento y anabólicos);
20. Productos que regulan la natalidad. (Anticonceptivos orales, locales y productos para tratamiento de la esterilidad);
21. Productos sin troquel;
22. Soluciones parenterales de pequeño y gran volumen;
23. Sueros y vacunas.

### **3. MEDIPHONE**

El beneficiario podrá solicitar asesoramiento médico telefónico brindado por profesionales sobre los temas que se detallan debajo. Los costos en los que decida incurrir el beneficiario en virtud del asesoramiento telefónico recibido, como ser costos de diagnóstico, tratamientos, medicamentos, entre otros, en todos los casos serán a cargo del beneficiario.

- Asesoramiento acerca de dudas e interrogantes relacionados a la salud en general.
- Orientación sobre medicación. Reacciones adversas, efectos secundarios, contraindicaciones.
- Orientación materno infantil.
- Recomendaciones dietarias generales vinculadas a trastornos médicos.
- Consultas sobre evolución de distintos tratamientos.
- Valoración de necesidad de consulta con especialistas.
- Información sobre centros médicos de la red pública y privada.
- Contacto y datos de prestadores médicos a domicilio y en consultorio.

Este servicio se brinda sin límite de eventos.

### **INFORMACIÓN ADICIONAL MEDIPHONE**

El beneficiario tendrá el beneficio de contar por vía telefónica con la siguiente información adicional:

- Servicio de acompañamiento
- Enfermeros
- Radiología (en consultorio y a domicilio en caso de imposibilidad de trasladarse)
- Quinesiología a domicilio
- Traslados programados
- Farmacias de turno
- Envío de medicamentos
- Mensajería
- Servicio doméstico eventual



Los costos en los que decida incurrir el beneficiario en virtud del asesoramiento telefónico recibido del mismo, como ser costos de diagnóstico, tratamientos, medicamentos, entre otros, en todos los casos serán a cargo del beneficiario. Este servicio se brinda sin límite de eventos.

#### **4. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA**

Por el servicio de Interconsulta de Segunda Opinión Médica se entenderá al servicio de atención y respuesta a cualquier tipo de solicitud de información médica compleja formulada a el Prestador solicitada por el beneficiario o por un médico en su nombre, relativa a segundas opiniones médicas.

El servicio de Interconsulta de Segunda Opinión Médica, según la definición anterior, será realizado a través de la red de prestadores de el Prestador. El beneficiario deberá completar el correspondiente cuestionario que le será proporcionado al efecto, y las pruebas, historia clínica, biopsias, radiografías, resonancias magnéticas, o cualquier otra información médica que pueda ser necesaria para poder evaluar el caso.

Una vez recibida la información requerida, el Prestador efectuará la Interconsulta poniéndose en contacto con los médicos y hospitales que decida como idóneos, especializados en la enfermedad o cuadro clínico del cliente que motiva la Interconsulta.

El servicio de Segunda Opinión Médica se efectuará siempre sobre la base del historial médico del beneficiario y la correspondiente primera opinión médica efectuada por los médicos que le hayan atendido, siendo esta la condición previa para la prestación del servicio.

La respuesta de la Interconsulta será transmitida por el Prestador en el menor tiempo posible, a la que se adjuntará el informe médico del especialista consultado, mediante fax, correo electrónico, o cualquier otro medio de comunicación rápido, y su original por correo. El Prestador se encargará de entregar el material al beneficiario.

El idioma utilizado tanto en la solicitud de la Interconsulta como en la respuesta a la misma será siempre el castellano, por lo que los informes médicos deberán ir traducidos a este idioma. El costo de las traducciones de aquellos informes médicos que no hayan sido redactados en castellano, será por cuenta del beneficiario que haya solicitado este segundo diagnóstico.

En ningún caso, el Prestador será responsable por daños y/o perjuicios originados por las opiniones médicas de los médicos y/o profesionales consultados.

El presente servicio se prestará exclusivamente al beneficiario con un límite de \$ 3.000 (Pesos tres mil) por consultas a nivel nacional y con un límite de US\$ 1.000 (Dólares mil) para consultas internacionales. El beneficiario podrá solicitar hasta un máximo de 1 (un) evento por año.



## Exclusiones del Servicio Segunda Opinión Médica:

- el Prestador se verá imposibilitada de brindar el servicio de Segunda Opinión Médica (i) cuando el beneficiario no remita a el Prestador la documentación completa requerida por el Departamento Médico del Prestador; o (ii) cuando a criterio del Departamento Médico del Prestador, el diagnóstico inicial informado no justifique médicamente la obtención de una Segunda Opinión Médica.
- El servicio detallado no contempla citas con profesionales médicos.

## 5. ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

En caso que el beneficiario cuente con una emergencia odontológica –ya sea por accidente o enfermedad– y la sintomatología informada se manifieste principalmente por dolor dental agudo que provoque una demanda de atención dentro de las 24hs, o dolor punzante que le genere dificultad para masticar, o inflamación o edema, el Prestador brindará los siguientes servicios:

- **Urgencias** (Guardias odontológicas las 24 hs.)

La prestación se limita al tratamiento del dolor, infección y extracción de la pieza dentaria afectada, no pudiendo exceder de los topes cubiertos.

Si a raíz del tratamiento de la urgencia, el profesional requiera realizar alguna de las prácticas que se detallan a continuación, y siempre que se cuente con el consentimiento del beneficiario, el Prestador tomará a su cargo la realización de las mismas dentro de los topes establecidos:

- **Radiografías** (Periapicales y Coronales)
- **Endodoncia** (Tratamiento de conducto)
- **Operatoria dental** (obturación simple, compuesta y compleja)
- **Periodoncia** (tratamiento gingivitis)
- **Cirugías:** dientes (permanentes/temporales); (radiculares/fracturados)
- **Envío de exámenes y medicamentos:** El beneficiario podrá solicitar al Prestador el envío de exámenes de laboratorio y medicamentos
- **Recordatorio de citas y análisis o medicamentos** sin límite de eventos.

El presente servicio se prestará exclusivamente al beneficiario con un límite de \$ 1.000 (Pesos mil) por evento, y con un máximo 3 (tres) eventos por año.

## Exclusiones del servicio Asistencia Odontológica:

- Tratamientos preventivos.
- Toda práctica que no revista tratamiento del dolor.
- Tratamiento de caries preexistentes que no generen una urgencia.
- Pernomueño y corona dental.
- Implantes.
- Fluoración.



- Ortodoncia.
- Tratamientos de urgencia que sean consecuencia de tratamientos odontológicos anteriores.

## 6. CHEQUEO DE ANÁLISIS CLINICOS

Los beneficiarios tendrán derecho a solicitar anualmente un chequeo médico con un límite de \$ 3.000 (Pesos tres mil) por evento, y con un máximo de 1 (un) evento por año.

El mismo consistirá en:

- Electrocardiograma
- Hemograma completo
- Análisis de orina completo
- RX de tórax (frente)
- Ecografía abdominal
- Ecografía Doppler

El beneficiario deberá solicitar telefónicamente el chequeo médico al Prestador, y recibir su autorización. A su vez el Prestador coordinará un turno con alguno de los prestadores suscritos a su red e indicará al beneficiario fecha y hora del mismo. Queda expresamente establecido que este servicio no opera bajo la modalidad de reintegro bajo ninguna circunstancia y/o eventualidad.

## 7. DESCUENTO EN ORTOPEDIAS

El beneficiario podrá solicitar descuento sobre ortopedia de alquiler en Ortopedias adheridas, comunicándose para ello con el Prestador, para que se le informe la Ortopedia adherida más cercana a su residencia permanente, o al lugar dónde este se encuentre.

Productos de ortopedia de alquiler alcanzados:

- Silla de ruedas
- Muletas
- Bota Walker
- Andador
- Cama ortopedia
- Bañadera portátil

Las Ortopedias prestadoras atenderán a los beneficiarios en el horario habitual de atención al público.

**Topes de la prestación:**

- Beneficio del 40% de descuento.
- El presente servicio se prestará exclusivamente al beneficiario con un límite de \$500 (Pesos



quinientos) por evento, hasta 1 (un) evento mensual y como máximo 3 (tres) eventos al año.

## **8. ASISTENCIA NUTRICIONAL**

### **Asesoramiento nutricional Telefónico con Profesionales**

El beneficiario podrá solicitar asesoramiento nutricional telefónico brindado por profesionales sobre los temas que se detallan en la presente cláusula. Los costos derivados del mismo, como ser costos de diagnóstico, tratamientos, medicamentos, entre otros, en todos los casos serán a cargo del beneficiario:

- Planes orientativos de alimentación saludable con ejemplos de desayunos, almuerzos y cenas indicando calorías recomendadas para una población sana (ejemplos de viandas)
- Prevención de obesidad y promoción de la salud.
- Información práctica de recetas clásicas adaptadas a distintas patologías
- Asesoramiento sobre productos disponibles en el mercado orientados a las distintas patologías (celiaquía, diabetes, etc.)

Este servicio se brinda hasta 3 (tres) eventos por año.

### **Exclusiones del servicio de ASISTENCIA NUTRICIONAL**

La realización de diagnósticos y recetas

La opinión profesional respecto de diagnósticos y tratamientos emanados de otros profesionales

## **9. ASISTENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA**

El familiar del beneficiario tendrá acceso a un servicio de contención psicológica a través de una línea telefónica, el cual será brindado por profesionales en la materia y ante situaciones de:

1. Soledad
2. Angustia
3. Cuadros depresivos
4. Duelo

El servicio sólo consistirá en la contención y la escucha del beneficiario. En caso que el profesional lo estime necesario, recomendará al solicitante asistencia médica o profesional, según el cuadro.

Este servicio se brinda hasta 3 (tres) eventos por año.

## **10. ASISTENCIA LEGAL**

A solicitud del beneficiario, el Prestador brindará, vía telefónica, los servicios de referencia y consultoría legal exclusivamente y limitado a las materias: civil, penal y familiar, como ser: divorcios, sucesiones, pensiones alimenticias, cobro de cheques o pagarés, entre otros. En todo caso, los gastos en que incurra el beneficiario por la prestación de los servicios profesionales del referido, serán pagados con sus propios recursos. El Prestador no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que eventualmente decida contratar el beneficiario, limitándose su prestación al acto de





intermediación entre el abogado y el beneficiario, y a brindar la asistencia telefónica aquí establecida. Estos servicios serán proporcionados sin límite de costo y sin límite de eventos por año. Los servicios de asistencia legal serán brindados por profesionales abogados matriculados.

## **11. EXCLUSIONES GENERALES DEL SERVICIO**

El Prestador no efectuará la prestación de los servicios cuando ello no sea posible por la ocurrencia de aquellos hechos que puedan ser considerados caso fortuito o fuerza mayor (como ser, cataclismos, desastres climatológicos, catástrofes epidémicas, revoluciones, guerras, huelgas generales, de lock out, apagones generalizados, atentados terroristas, situaciones de desorden público) , o cuando por situaciones imprevisibles o de estacionalidad, o por contingencias de la naturaleza, se produzca una ocupación masiva, de carácter preferente de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente le prestan servicio; ni tampoco cuando, por causas ajenas a su voluntad, ellos no estén disponibles en la localidad en que este ubicada la vivienda declarada, eximiendo de responsabilidad al Prestador por la no prestación del servicio.

No obstante, en estos casos, el Prestador queda obligado a compensar los gastos que expresamente haya autorizado a efectuar al beneficiario, conforme el procedimiento establecido en el apartado titulado “Reintegros”.

## **12. REINTEGROS**

El Prestador procederá al reintegro de los gastos siempre dentro de los topes establecidos para cada tipo de gasto y solo en los casos que el Prestador excepcionalmente deba brindar el servicio a través de la modalidad de reintegro. En tales casos, el Prestador reembolsará los gastos efectivos en los que haya incurrido el beneficiario, hasta el tope monetario máximo indicado para el servicio en particular en estos Términos y Condiciones.

Todos los casos de reintegro deberán contar con la autorización previa de la Central Operativa del Prestador. En el mismo caso, los servicios deberán prestarse por empresas, profesionales o proveedores expresamente autorizados por el Prestador. Caso contrario, serán de exclusivo cargo del beneficiario los gastos en que éste haya incurrido.

Para permitir la evaluación del mismo, el beneficiario deberá suministrar toda la documentación original necesaria que acredite, al exclusivo criterio de el Prestador, la recepción del servicio y la procedencia de los gastos incurridos, incluyendo, si fuera necesario, prescripción médica especificando el reposo aconsejado por el médico dependiendo del diagnóstico, detalle del medio de traslado en caso de ser necesario, facturas y recibos originales correspondientes.

Únicamente serán consideradas las solicitudes de reintegro que presenten al Prestador toda la documentación respaldatoria de los gastos realizados dentro de los sesenta (60) días de la fecha de ocurrencia de los hechos. Pasado dicho plazo, caducará el derecho del beneficiario para recibir reintegro alguno.

-Los reintegros se efectuarán en la República Argentina, en moneda local de curso legal,

## **13. PROCEDIMIENTO**

Todos los servicios deben ser solicitados al Prestador al teléfono indicado para estos efectos durante las 24 horas del día y los 365 días del año. Los referidos servicios serán atendidos por el Prestador con la mayor prontitud posible. A tal efecto, el beneficiario deberá indicar, además del tipo de servicio que requiera, alguno de los siguientes datos:

Nombre y Apellido / Dirección de la vivienda / Número de teléfono / N° de DNI

La llamada telefónica será considerada como aviso o solicitud de servicio, en razón de lo cual el beneficiario autoriza expresamente al Prestador para que ella sea anotada o registrada informáticamente, con el fin de que quede constancia de la llamada respectiva y del trámite que se le haya dado.

## **14. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO**

- Solicitar el servicio a través de los números telefónicos indicados.
- Permitir el acceso a la vivienda declarada a los prestadores, cuyos datos serán anticipados por el Prestador del servicio.
- Será indispensable la presencia del beneficiario o alguna persona autorizada por el mismo en el momento que se preste el servicio.

En caso que el servicio no se efectúe por decisión del beneficiario, el cargo básico por el desplazamiento del prestador activado, se descontará del tope monetario anual que tenga la prestación solicitada. En el caso que el tope se encuentre excedido el importe estará a cargo del beneficiario.