



TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES

PLAN DE SALUD Y ASISTENCIA – VIVAWELL

1. PRESTADORA DEL SERVICIO

VivaWell Argentina S.A.U., con domicilio legal en Alicia Moreau de Justo 170, Piso 3º, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, es la empresa responsable de la coordinación y prestación de los servicios incluidos en el presente plan, a través de su red de prestadores propios y/o terceros contratados.

2. VIGENCIA DEL SERVICIO

El servicio tendrá vigencia mensual mientras el afiliado mantenga el pago vigente del plan contratado.

Las prestaciones podrán utilizarse conforme las condiciones, topes, carencias y limitaciones detalladas en el presente documento.

3. ALCANCE GENERAL DEL SERVICIO

Las prestaciones incluidas son de asistencia y orientación médica y no reemplazan ni sustituyen la cobertura de una obra social, prepaga o seguro médico.

Todos los servicios estarán sujetos a disponibilidad geográfica y red de prestadores vigente.

En caso de no existir prestadores disponibles en la zona del afiliado, VivaWell podrá autorizar reintegros conforme los límites y condiciones establecidos para cada prestación, contra presentación de factura y/o comprobante válido, documentación médica respaldatoria y autorización previa de la Central Operativa cuando corresponda.

4. DETALLE DE PRESTACIONES

4.1 TELEMEDICINA

Guardia clínica y pediátrica 7x24.

Cobertura: Sin límite.

Vigencia: Inmediata.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de

VivaWell.

4.2 CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIALES

Consultas con especialistas mediante arancel preferencial.

Cobertura: Sin límite.

Vigencia: Inmediata.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de VivaWell.

4.3 MÉDICO A DOMICILIO

Hasta 3 eventos al año.

Copago de \$20.000 por evento.

Vigencia inmediata.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de VivaWell.

4.4 FARMACIA

Cobertura mensual hasta \$9.578.

Tope anual hasta \$32.973.

Vigencia inmediata.

Para solicitar reintegro será obligatorio presentar receta médica expedida por nuestro servicio de telemedicina y factura completa correspondiente.

4.5 ODONTOLOGÍA DE URGENCIA

Incluye consulta de urgencia, radiografías y exodoncias simples.

Hasta 3 eventos al año.

Carencia de 3 meses.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de VivaWell.

4.6 LABORATORIO

Arancel preferencial.

Tope de reintegro hasta \$20.000.

Vigencia inmediata.

Para solicitar reintegro será obligatorio presentar receta médica y factura completa correspondiente.

4.7 DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Arancel preferencial.

Tope de reintegro hasta \$20.000.

Vigencia inmediata.

Para solicitar reintegro será obligatorio presentar receta médica y factura

completa correspondiente.

4.8 PRÁCTICAS PROFESIONALES

Arancel preferencial.

Tope de reintegro hasta \$20.000.

Vigencia inmediata.

Para solicitar reintegro será obligatorio presentar receta médica y factura completa correspondiente.

4.9 CHEQUEO MÉDICO

Incluye radiografía, electrocardiograma y laboratorio.

1 evento al año.

Carencia de 3 meses.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de VivaWell.

4.10 DESCUENTOS EN ORTOPEDIA

20% de descuento y hasta \$7.659 en muletas, cabestrillos y similares.

1 evento al año.

Vigencia inmediata.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de VivaWell.

4.11 CONSULTAS TELEFÓNICAS

Cobertura sin límite.

Vigencia inmediata.

La prestación deberá ser coordinada previamente con la Central Operativa de VivaWell.

5. SOLICITUD DE SERVICIOS Y REINTEGROS

Todas las prestaciones incluidas en el presente plan deberán ser solicitadas, coordinadas y/o autorizadas previamente a través de la Central Operativa y canales oficiales de atención de VivaWell.

El afiliado reconoce y acepta que la falta de comunicación previa con la Central Operativa podrá implicar el rechazo de la prestación y/o del reintegro solicitado.

En aquellos casos en los que corresponda reintegro por inexistencia de prestador, autorización excepcional o cualquier otra situación previamente aprobada por VivaWell, el afiliado deberá presentar obligatoriamente:

- Receta médica y/o prescripción correspondiente, cuando aplique.
- Factura completa y válida emitida a nombre del afiliado.
- Comprobante de pago.
- Orden médica y estudios complementarios, si correspondiera.
- Toda documentación adicional requerida por VivaWell.

No se aceptarán:

- Tickets no fiscales.
- Facturas incompletas o ilegibles.
- Compras sin respaldo médico cuando la prestación lo requiera.
- Documentación presentada fuera de los plazos establecidos por VivaWell.

Los reintegros serán analizados y liquidados exclusivamente hasta los topes y condiciones establecidos para cada prestación del plan.

6. EXCLUSIONES GENERALES

Quedan excluidos del servicio:

- Emergencias médicas.
- Internaciones.
- Cirugías.
- Tratamientos estéticos.
- Medicamentos de venta libre sin receta.
- Prótesis e implantes.
- Tratamientos experimentales.
- Prestaciones no incluidas expresamente en el presente documento.

7. UTILIZACIÓN DEL SERVICIO

Para acceder a las prestaciones el afiliado deberá comunicarse previamente con los canales oficiales de atención de VivaWell.

Las prestaciones podrán requerir validación de identidad, verificación de vigencia y autorización previa.

8. MODIFICACIONES

VivaWell podrá modificar la red de prestadores, topes, condiciones operativas y canales de atención, notificándolo oportunamente por medios digitales y/o canales habituales de comunicación.

9. ACEPTACIÓN

La utilización del servicio implica la aceptación total de los presentes Términos y Condiciones.