



PLAN
Citrino

Alcance del servicio

Clínica Médica

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Revisión Médica General
- ✓ Diagnostico Presuntivo
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Prescripción de Estudios y/o Rutinas de Laboratorio.

Pediatría

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Revisión Médica General
- ✓ Diagnostico Presuntivo
- ✓ Calendario de Vacunación
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Prescripción de Estudios y/o Rutinas de Laboratorio.

Cardiología

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Electrocardiograma
- ✓ Diagnostico Presuntivo
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Evaluación Prequirúrgico

Ginecología

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Prescripción de Estudios Complementarios
- ✓ Papanicolau
- ✓ Colposcopia

Dermatología

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Diagnostico Presuntivo
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Prescripción de Estudios

Fonoaudiología

- ✓ Entrevista Orientativa
- ✓ Evaluación del Discurso
- ✓ Evaluación de la Audición
- ✓ Evaluación de la Visión
- ✓ Evaluación de la Inteligencia



PLAN Citrino

Alcance del servicio

Homeopatía

- ✓ Entrevista inicial de Evaluación con orientación Holística
- ✓ Tratamiento
- ✓ Prescripción de Recetas Magistrales

Nutricionista

- ✓ Entrevista de Evaluación Nutricional
- ✓ Acuerdo de Objetivos en la Alimentación Saludable
- ✓ Planificación de una Dieta acorde al consultante

Psiquiatría

- ✓ Entrevista de Admisión
- ✓ Derivación y Diagnóstico Presuntivo
- ✓ Prescripción de Medicación Psicofarmacológica

Psicología

- ✓ Psicoterapia Individual Adultos
- ✓ Psicoterapia Infanto-Juvenil
- ✓ Orientación Vocacional

Traumatología

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Diagnóstico y Derivación
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Prescripción de Estudios Complementarios

Kinesiología

- ✓ Rehabilitación
- ✓ Ultrasonido
- ✓ Onda Corta
- ✓ Magnetoterapia
- ✓ Fisioterapia



PLAN
Citrino

Alcance del servicio

Oftalmología

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Prescripción de Medicación
- ✓ Prescripción de Graduación de Lentes
- ✓ Prescripción de Estudios Complementarios

Imágenes ECO

- ✓ Parte blandas

Laboratorio

- ✓ **Sangre de Rutina**
 - Hemograma
 - Panel Tiroideo (T3, T4, TSH)
 - Panel Lipídico (Colesterol Total/HDL/ LDL)
 - Hepatograma
 - Ácido Úrico
 - Glucemia
 - Uremia
 - Antígeno Prostático (PSA) de corresponder
 - HIV
- ✓ **Orina de Rutina**
 - Análisis Físico
 - Análisis Químico
 - Análisis de Sedimentos

Odontología

- ✓ Consulta de Control
- ✓ Limpieza Anual
- ✓ Placa RX

Imágenes RX

- ✓ Tórax
- ✓ Extremidades superiores e inferiores



PLAN Citrino

Especialidades comprendidas

Carencia: Treinta (30) días para el uso de las coberturas.

Renovación del Plan: Año calendario.

Atención Médica en Consultorios: Clínica, Pediatría, Cardiología, Ginecología, Dermatología, Traumatología, Kinesiología, Fonoaudiología, Nutrición y Homeopatía.

Salud Mental: Atención Psiquiátrica y Psicológica bajo la modalidad virtual.

Kinesiología: En consultorio.

Oftalmología: En consultorio.

Odontología: En consultorio.

Laboratorio: Rutina de control en Sangre y Orina.

Estudios de Imagen: Ecografías de partes blandas y Placas RX en Tórax y extremidades.

Límites por especialidad

Consultas Médicas: Una (1) especialidad por mes y hasta tres (3) consultas por especialidad al año.

Ginecología: Incluye PAP y Colposcopia una (1) vez por año. (Dentro de las características de la Consulta Médica).

Psiquiatría: Una (1) sesión por mes y hasta doce (12) sesiones por año.

Psicología: Hasta cuatro (4) sesiones por mes y hasta treinta (30) en el año.

Oftalmología: Una (1) consulta trimestral y hasta cuatro (4) en el año.

Odontología: Una (1) consulta trimestral y hasta cuatro (4) en el año. RX de pieza dental, con un total por año de diez (10) RX.

Kinesiología: Quince (15) sesiones por semestre y hasta treinta (30) sesiones por año.

Laboratorio: Una (1) rutina de control por semestre y hasta dos (2) en el año.

Imágenes ECO: Una (1) por semestre de partes blandas y hasta (2) en el año.

Imágenes RX: Una (1) por cuatrimestre y hasta tres (3) en el año. (Tórax y Extremidades).



PLAN Citrino

Exclusiones

- ⊗ No cubre Medicación Alopática, ni la Medicación Homeopática.
- ⊗ No cubre insumos de Ortopedia (Prótesis u Ortesis).
- ⊗ No cubre Lentes (Cristales), ni los Armazones de ningún tipo; ni Lentes de Contacto.
- ⊗ No cubre las Prótesis Dentales, los Protectores Dentales, Implantes Dentales, Ortodoncia, Placas Panorámicas, Tratamientos de Conductos, Pernos, Coronas.
- ⊗ No cubre Tests Psicológicos salvo Orientación Vocacional.
- ⊗ Se encuentran excluidas todas las prácticas, los adicionales, los insumos, que no se encuentran detalladas.