



Que es Solidez

Solidez Empresa Federal de Alta Complejidad Médica S.A. es una empresa dedicada a brindar cobertura de Alta Complejidad Médica, en todo el país, en el mercado de los distintos financiadores de la atención médica (empresas de medicina prepaga, mutuales de salud, obras sociales, etc.) y en el de los grupos de afinidad (cooperativas de distinto tipo, mutuales, asociaciones, tarjetas, etc.) que quieran adicionar este servicio a los propios.

El impulso inicial para su desarrollo lo dieron, a fines de 1996, dos entidades sin fines de lucro: la **Obra Social ASE (Acción Social de Empresarios)** y la **Mutual Federada "25 de Junio"**, con el propósito de convertirla en una herramienta válida para la solución de los problemas que enfrentaban las instituciones y empresas que cubrían la atención de la salud, ya que las prácticas y estudios de Alta Complejidad Médica se habían convertido en un riesgo importante por su alto costo económico y además, las intervenciones de este tipo muy frecuentemente debían ser realizadas en entidades prestadoras altamente especializadas.

Solidez ofrece para ellos una solución: transforma para sus clientes el costo de la Alta Complejidad Médica en un dato cierto y sin sorpresas y permite el acceso a prestaciones médicas de alta calidad en centros de indudable prestigio tanto en la Ciudad de Buenos Aires como en el interior del país.

A lo largo de sus más de diez años de existencia, **Solidez** ha logrado desarrollar un eficiente y especializado equipo de gente, apoyado por modernos sistemas de computación. Si por algo se caracteriza es por la flexibilidad con que puede contratar y la agilidad con que posteriormente puede atender todos los requerimientos de sus usuarios. Sus modelos de cobertura han sido diseñados tanto para las poblaciones que adhieren voluntariamente a una entidad de medicina prepaga, como para aquellas cubiertas por una obra social. Los procedimientos administrativos son muy sencillos, libres de toda burocracia.

Cuenta actualmente con 28 clientes en diferentes lugares del país, que suman 296.000 personas, cubiertas con diferentes menús de prestaciones de Alta Complejidad.

Cobertura

Prestaciones

Cirugía cardiovascular y angioplastias central y periférica.

Neurocirugía

Artroplastías

Trasplantes

Oncología

Cobertura quirúrgica

Cobertura ambulatoria de quimioterapia

Cobertura ambulatoria de radioterapia

Estudios Pet

Coronariografía y colonoscopia por TAC Multislice en Diagnóstico Médico Oroño

Otras prótesis

Aparato urogenital

Aparato auditivo

Aparato óseo articular

Se adjuntan detalles de que prestaciones específicas incluye cada módulo y con que limitaciones.

Alcances y limitaciones

Para los Módulos Cirugía cardiovascular central y periférica, Neurocirugía y Artroplastías:

Todas las prestaciones quirúrgicas descritas en ellos comprenden la cobertura por honorarios médicos, incluidos los del anestesista, pensión, derechos sanatoriales, estudios complementarios, medicamentos y material descartable, todos ellos realizados **solo durante la internación**.

La cobertura **excluye** cualquier tratamiento ambulatorio anterior o posterior u otra internación clínica o quirúrgica por complicaciones ajenas a la prestación cubierta. Se excluyen de este módulo prótesis (salvo las incluidas en el mismo), injertos, extras en internación, aranceles, gastos, derechos sanatoriales u honorarios diferenciales por mejor comodidad de pensión que opte el socio y gastos de acompañante.

Se debe tener en cuenta que la cobertura abarca la **prestación quirúrgica y no el tratamiento integral de la patología**. Ejemplo: en caso de infarto se cubre el by pass o la angioplastia con stent, pero no la atención en terapia intensiva con medicamentos o en caso de accidente cerebro vascular su cubrirá la neurocirugía o el tratamiento endovascular pero no la rehabilitación posterior o el tratamiento con medicamentos.

En el caso de las prótesis incluidas en los Módulos, la cobertura tiene una limitación para la cantidad y un tope máximo de dinero. En caso de exceder el costo de la prótesis el tope o la cantidad empleada los límites establecidos, la diferencia estará a cargo del socio en el momento de la compra.

Para el Módulo de Trasplantes:

Son los que se especifican en el detalle del mismo

Para el Módulo de Oncología:

En este caso la cobertura tiene un tope para cada prestación. Se reconocerán por reintegro los gastos efectuados por el socio, hasta los topes establecidos en el detalle de este Módulo. Cuando las prestaciones previstas o la provisión de drogas no supere los topes mencionado podrán ser provistas por Solidez

Para el Módulo de Otras prótesis:

En este caso también existe una limitación para la cantidad y un tope máximo de dinero. En caso de exceder el costo de la prótesis el tope o la cantidad empleada los límites establecidos, la diferencia estará a cargo del socio en el momento de la compra. En aquellos casos en que la cobertura médica del socio le cubra parte del costo de una prótesis, se podrá utilizar nuestra cobertura por reintegro para la diferencia que el socio deba abonar, siempre y cuando este último importe no supere el tope establecido.

Carencias y enfermedades preexistentes

No existirían períodos de carencia. **No se cubrirían las prestaciones por enfermedades contraídas con anterioridad al ingreso al sistema:**

- en los casos contemplados especialmente en el Módulo de Trasplantes
- y en el resto de los casos cuando hayan sido indicados los tratamientos con anterioridad al ingreso o se trate de prestaciones oncológicas en curso a ese momento.

Exclusiones

Las prestaciones **no se cubrirían** en los siguientes casos:

- a) Autointencionalidad en daños corporales a la salud.
- b) Afecciones originadas por radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- c) Actos de terrorismo, guerra civil, insurrección, tumultos populares, riñas callejeras, huelgas, motín o similares.
- d) Participación en actos delictivos.
- m) Participación en competencias, pruebas o demostraciones de pericia y/o velocidad de cualquier índole (motociclismo deportivo, aladeltismo, etc.).
- n) Hechos de fuerza mayor producidos por la naturaleza (inundación, terremoto, etc.).

Cirugía cardiovascular central y periférica

Cirugía cardíaca

07-02-01	Tratamiento quirúrgico de las cardiopatías congénitas.
07-02-03	Reemplazo de válvula cardíaca por prótesis o injerto.
07-02-04	Doble reemplazo valvular cardíaco.
07-02-06	Cierre de defectos septales.
07-02-07	Tratamiento quirúrgico de aneurismas del cayado aortico.
	Aneurisma disecante de aorta.
07-02-08	Tratamiento quirúrgico de aneurisma de aorta ascendente o descendente.
07-02-09	By pass aorto coronario.
07-02-10	By pass mamario coronario.
07-02-11	Resección de aneurisma ventricular.

Operaciones en las arterias y venas de la cavidad torácica

07-03-01	Cirugía en los grandes troncos arteriovenosos de la cavidad torácica.
07-03-02	Tratamiento quirúrgico del aneurisma de aorta toracoabdominal.

Operaciones en corazón y pericardio

07-01-01	Septostomía interauricular. Cardiotomía, valvulotomía, pericardiectomía.
07-01-02	Septostomía con Balon de Rashbind

Colocación de marcapasos

07-01-03	Colocación marcapasos definitivo con electrodo endocavitario.
07-01-05	Cambio de generador de marcapaso definitivo

Angioplastia

07-08-01	Angioplastia trasluminal coronaria con o sin colocación de stent.
07-08-03	Angioplastia trasluminal coronaria con roteblator/simpson.
07-08-05	Angioplastia periférica.
07-08-06	Angioplastia periférica con colocación de stent.

Procedimientos angio-cardiologicos

07-07-01	Cateterismo de corazón para diagnóstico.
07-07-03	Coronariografía selectiva.
S/cód.	IVUS (Ecocardiografía Intracoronaria)

Valvuloplastia

07-10-01	Valvuloplastia mitral.
07-10-02	Valvuloplastia pulmonar

Colocación cardiodesfibrilador

07-01-15	Colocación de desfibrilador implantable
----------	---

Operaciones en arterias y venas de la cavidad abdómino-pelviana

07.04.01	Tratamiento quirúrgico del aneurisma de aorta abdominal
07.04.02	Cirugía de las ramas viscerales de la aorta abdominal y troncos ilíacos
07.04.03	Derivación aorto o ilíaco-femoral uni o bilateral. Con o sin simpaticectomía
07.04.05	Derivación aorto o ilíaco uni o bilateral
07.04.06	Otras derivaciones arteriales en cavidad abdominal
07.04.07	Anastomosis porto-cava o espleno-renal o mesentérica cava

Operaciones en arterias y venas del cuello

07.05.01	Cirugía de la arteria carótida o de la vertebral; tromboendarterectomía; embolectomía
----------	---

Operaciones en arterias y venas de los miembros superiores e inferiores

07.06.02	Tromboendarterectomía de vasos periféricos
07.06.03	Derivación by-pass de vasos periféricos con injerto venoso o sintético
07.06.05	Tratamiento del aneurisma o de las fístulas arteriovenosas

Cardiología

17-02-01	Estudio electrofisiológico del haz de His
17-02-02	Estudio electrofisiológico completo cardíaco con pruebas terapéuticas y de estimulación
17-02-03	Ablación por radiofrecuencia de arritmias cardíacas

Para el IVUS se cubrirá su realización hasta el monto de \$ 4.000 y sólo como complemento de la Coronariografía selectiva.

Prótesis incluidas en la cobertura

Se cubren las siguientes prótesis, con las limitaciones y hasta los montos unitarios que se indican:

Marcapasos	1 cada 5 años	\$ 18.750.-
Válvula cardíaca	1 cada 5 años	\$ 10.000.-
Stent, para uso coronario	2 por acto operatorio	\$ 3.000.- c/u
Stent coronario de liberación de paclitaxel o rapamicina (En reemplazo de uno o los dos stent anteriores)		\$ 9.000.- c/u
Stent, para uso vascular periférico	1 por acto operatorio	\$ 6.000.-
Filtro de protección distal para angioplastia carotídea	1 por acto operatorio	\$ 4.500.-
Endoprótesis aórtica torácica, abdominal, recta o bifurcada y sus extensiones	por beneficiario	\$ 90.750.-
Endoprótesis oclusora auricular septal	1 por beneficiario	\$ 40.000.-
Endoprótesis oclusora p/ductus arterio venoso	1 por beneficiario	\$ 30.000.-
Endoprótesis oclusora ventricular	1 por beneficiario	\$ 40.000.-
Endoprótesis oclusora foramen oval	1 por beneficiario	\$ 40.000.-
Cardiodesfibrilador	1 cada 3 años	\$ 60.000.-
Microcoils para tratamiento endovascular de aneurismas o malformaciones en el aparato cardiovascular	Hasta 12 por acto operatorio	\$ 2.125.-c/u
Microesferas o partículas de embolización en el aparato cardiovascular	Por acto operatorion	\$ 10.000.-

Neurocirugía

Operaciones intracraneanas

01-02-04	Lobectomía parcial o total por traumatismo o epilepsia.
01-02-06	Tratamiento quirúrgico de los aneurismas y malformaciones.
01-02-08	Craneotomía exploradora.
01-02-10	Escisión de lesión tumoral intercraneana.
01-02-13	Cirugía estereotáxica por diversos métodos. Incluso radiocirugía.
01-02-01	Ventriculocisternostomías.
01-02-02	Derivación ventriculoaurícula derecha.
01-02-03	Revisión válvulas derivativas o restitución parcial o total.
01-02-07	Evacuación por punción de colección intercerebral, epidural, subdural y/o subaracnoidea.
01-02-11	Drenaje ventricular continuo.
01-02-05	Tractotomía espinotalámica trigeminal o mesencefálica.
01-02-09	Reparación plástica de senos craneales.
01-02-12	Extracción de tubos en operaciones derivativas craneanas.

Operaciones en el cráneo

01-01-01	Tratamiento quirúrgico del encefalomeningocele.
01-01-02	Tratamiento quirúrgico de la craneostenosis.
01-01-03	Craneoplastias con injerto óseo o protésico.
01-01-04	Reducción abierta fractura cráneo.
01-01-05	Escisión lesión tumoral infecciosa.

Intervención sobre paredes craneales

01-04-01	Neurotomía o descompresión retrogaseriana trigeminal. (Via temporal o posterior).
01-04-03	Neurotomía del intermediario, vestibular o glossofaríngeo (Abordaje por fosa posterior).
01-04-04	Intervenciones sobre nervios ópticos.

Procedimientos neuroradiológicos

01-07-08	Tratamiento endovascular de aneurismas craneales con embolizaciones terapéuticas o microcoils.
01-07-09	Tratamiento endovascular de malformaciones craneales con embolizaciones terapéuticas o microcoils.
01-07-10	Tratamiento endovascular de tumores craneales con embolizaciones terapéuticas prequirúrgicas.
01-07-11	Ablación de nervio craneal por radiofrecuencia.

Cirugía vertebromedular

01-03-01	Reparación defectos congénitos complejo vertebromeningomedular.
01-03-02	Tratamiento quirúrgico de las lesiones adquiridas del complejo vertebromeningomedular
01-03-03	Extirpación o ligadura aneurismas o malformaciones arteriovenosas medulares.
01-03-04	Cordotomía espinotalámica, cordotomía ánterolateral, mielotomía comisural, cordotomía posterior.
01-03-05	Rizotomía, radicotomía posterior.
01-03-06	Sección de ligamentos dentados.

Artrodésis

12-11-01	Artrodesis columna cervical, dorsal o lumbar
----------	--

Discectomías por hernia de disco pulposo intervertebral

12-17-01	Discectomía cervical, dorsal o lumbar (sin artrodésis)
12-17-02	Discectomía cervical, dorsal o lumbar con artrodésis.

Prótesis incluidas en la cobertura

Se cubren las siguientes prótesis, con las limitaciones y hasta los montos unitarios que se indican:

Válvulas para derivación	1 cada 3 años	\$ 11.250.-
Microcoils para tratamiento endovascular de aneurismas, malformaciones o tumores craneales	Hasta 12 por acto operatorio	\$ 2.125.-c/u
Microesferas o partículas de embolización	Por acto operatorio	\$ 10.000.-
Stent para uso neurovascular	1 por acto operatorio	\$ 13.000.-
Sistema de implante interno para estabilización de columna	1 cada 5 años	\$ 30.000.-

Artroplastías

Se cubren las siguientes intervenciones

12-10-01	Artroplastía de cadera
12-10-02	Artroplastía de rodilla
12-10-03	Artroplastía de hombro, codo y tobillo

Prótesis incluidas en la cobertura

Se cubren las siguientes prótesis, con las limitaciones y hasta los montos unitarios que se indican:

Prótesis completa de cadera para reemplazo total	1 cada 3 años	\$ 30.000.-
Prótesis completa de rodilla para reemplazo total	1 cada 3 años	\$ 20.000.-
Prótesis completa de hombro para reemplazo total	1 cada 3 años	\$ 25.000.-
Prótesis completa de codo para reemplazo total	1 cada 3 años	\$ 35.000.-
Prótesis completa de tobillo para reemplazo total	1 cada 3 años	\$ 35.000.-

Trasplantes

Se cubren los siguientes trasplantes:

02-04-02	Queratoprótesis total. Queratoplastia total.
07-09-01	Trasplante cardíaco.
07-09-02	Trasplante cardiopulmonar. Trasplante pulmonar
08-10-02	Trasplante hepático (parcial) de donante cadavérico.
08-10-03	Trasplante hepático total.
08-10-01	Trasplante hepático (parcial) de donante vivo.
10-01-06	Trasplante renal. Trasplante renopancreático
24-12-02	Trasplante de médula ósea autólogo.
24-12-03	Trasplante de médula ósea alogeneico con donante relacionado

Alcances y limitaciones

Se cubren solamente los trasplantes que arriba se detallan, sus estudios pretrasplante y la recolección y criopreservación de células, el importe que factura el INCUCAI por la procuración del órgano, el traslado aéreo del mismo y los medicamentos inmunosupresores a suministrarse posteriormente, estos últimos hasta un monto total de \$ 25.000.

La operación del trasplante comprende los honorarios médicos incluidos los del anestesista, pensión, derechos sanatoriales, estudios complementarios, medicamentos y material descartable, todos ellos realizados solo durante la internación.

La cobertura excluye cualquier tratamiento ambulatorio anterior o posterior u otra internación clínica o quirúrgica por complicaciones ajenas a la prestación cubierta. Se excluyen de este módulo prótesis, injertos, extras en internación, aranceles, gastos, derechos sanatoriales u honorarios diferenciales por mejor comodidad de pensión que opte el socio y gastos de acompañante.

No se cubrirá un nuevo trasplante del mismo tipo para el mismo socio hasta transcurrido un año contado desde el anterior cubierto.

Preexistencias y exclusiones especiales del módulo

Específicamente en cuanto a la cobertura de trasplantes de Médula ósea, serán reconocidos para casos de: a) Aplasia Medular Idiopática o adquirida, no secundaria a invasión neoplásica; b) Tumores Hemáticos (linfomas, leucemias); c) Mielomas múltiples y d) para otros casos, con previo informe de la sociedad científica. Las patologías deben ser diagnosticadas con posterioridad a la incorporación del beneficiario.

Para los casos de aplasia medular provocada por tratamientos de patologías distintas de las arriba detalladas, la patología de base debe ser diagnosticada con posterioridad a la incorporación del beneficiario.

Para el resto de los trasplantes, están excluidos de esta cobertura aquellos beneficiarios con afecciones que se encuentren bajo el registro del INCUCAI o en proceso de inclusión al mismo al momento de ingreso, o bien tengan una indicación médica de trasplante anterior a la fecha de incorporación.

Oncología

Cobertura quirúrgica

Se cubren los honorarios médicos, incluidos los del anestesista, pensión, derechos, estudios complementarios, medicamentos y material descartable todos ellos realizados solo durante la internación.

Tope por intervención: \$ 15.000,00

Exclusiones especiales

Cáncer de piel y tumores en portadores de SIDA.

Cobertura en quimioterapia

Incluye los tratamientos de quimioterapia (al 100%), en base a protocolos nacionales, no reconociéndose planes alternativos, y con control de la auditoría Médica para facilitar la continuidad del servicio.

Tope: \$ 4.500,00 por mes, hasta un máximo de 6 meses, continuos o alternados dentro del período anual.

Exclusiones especiales

Cáncer sin invasión e in situ, Cáncer de piel y tumores en portadores de SIDA. También se excluyen las drogas no oncológicas utilizadas en el tratamiento de la quimioterapia.

Cobertura en radioterapia

Comprende la cobertura de los tratamientos de Acelerador lineal, Radioterapia tridimensional conformada y Braquiterapia, hasta los topes que para cada uno abajo se detallan.

Incluye: consultas, radiografías localizadoras y verificadoras, simulación, planificación, bloques de protección, material descartable, cálculos dosimétricos, las aplicaciones con acelerador lineal y de braquiterapia (incluido el material radiactivo). Están excluidos de la cobertura todos los servicios médicos que no formen parte específica de la prácticas mencionadas: gastos de internación, medicamentos, material descartable no relacionado directamente con el tratamiento, estudios complementarios (tomografías, resonancias magnéticas, centellografías, etc.), radioterapia hiperfraccionada, anestesia y laboratorio.

Tratamientos con acelerador lineal	Tope: \$ 8.000,00 por tratamiento
Tratamientos de radioterapia tridimensional conformada y estereotáxica	Tope: \$ 13.000,00 por tratamiento
Tratamientos de braquiterapia	Tope: \$ 12.500,00 por tratamiento
Tratamientos de radioterapia tridimensional conformada de intensidad modulada <u>para cáncer de próstata</u>	Tope: \$ 40.000,00 por tratamiento
Semillas radioactivas para tratamientos de braquiterapia <u>en cáncer de próstata</u>	Tope: \$ 12.500,00 por tratamiento

Exclusiones especiales

Cáncer sin invasión e in situ, Cáncer de piel y tumores en portadores de SIDA.

Tomografía por emisión de fotones – PET

Comprende la cobertura de ese estudio para las siguientes aplicaciones:

- Cáncer de cabeza y cuello.
- Cáncer de pulmón - variante de células No pequeñas - y estudio del hallazgo de un nódulo pulmonar solitario.
- Cáncer del tubo digestivo: cáncer de esófago, colon, páncreas, gástrico, metastático hepático.
- Melanoma.
- Cáncer de mama.
- Cáncer de tiroides - negativo al barrido con yodo 131 - con elevación de tiro globulina.
- Linfomas.
- Tumores en testículos, ovarios, cuerpo uterino. Sarcomas.
- Tumores del Sistema Nervioso Central: Diagnostico diferencial entre recidiva tumoral y radio necrosis posterior a una radioterapia, o la determinación del grado tumoral en los gliomas.
- Tumor primario desconocido

Y con autorización de Auditoría médica de Solidez como auxiliar en la toma de decisión sobre el territorio, área o zona a abordar en punción biopsia, como también en la planificación y diseño de los campos para la radioterapia.

Se cubrirá un estudio por beneficiario por año hasta un tope de \$ 5.500,00

Exclusiones especiales

Tumores en portadores de SIDA.

Otras prótesis

Se cubren las siguientes prótesis, con las limitaciones y hasta los montos unitarios que se indican:

Aparato Uro Genital

Esfinter urinario artificial externo	1 cada 5 años	\$ 3.750.-
Sling para incontinencia urinaria	1 cada 5 años	\$ 3.750.-
Stent ureteral	2 por acto operatorio	\$ 7.500.- c/u

Aparato Auditivo

Implante coclear	1 cada 5 años	\$ 75.000.-
------------------	---------------	-------------

Se reconocerá solo cuando se den las condiciones especificadas en el apartado B (Candidato a implante coclear) del Anexo I de la Resolución 1276/2002 de la Administración de Programas Especiales (APE), no aceptándose el reimplante por fallas

Aparato Oseo Articular

Endoprótesis no convencional a medida para femur, húmero, tibia y codo	1 cada 5 años	\$ 13.750.-
Endoprótesis bipolar con tallo central	1 cada 5 años	\$ 13.750.-
Injerto óseo de Hidroxiapatita o Poliquil	1 cada 3 años	\$ 7.500.-

La limitación es para el mismo hueso o articulación

Otras coberturas

Estudios especiales en oncología

Sólo serán reconocidas cuando se soliciten a "El Oferente" y este emita la autorización para que se realicen en Diagnóstico Médico Oroño, Bvrd Oroño 1215 de la ciudad de Rosario, donde las tiene contratadas.

- a) Coronariografía por Tomografía computada multislice
- b) Colonoscopia por Tomografía computada multislice

Consultas médicas en el exterior

Se contempla la posibilidad de realizar interconsultas a través de Best Doctors para casos de patologías complejas. Con limitaciones.