

**ANEXO 2:**  
**PERIODOS DE CARENCIA Y ESPERA**  
**IAFAS PLANES DE PROTECCIÓN EN SALUD FAMILIAR**

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>1.- Periodo de carencia</b>                                                                                                                                                                                                                                  |               |
| Cobertura oncológica.                                                                                                                                                                                                                                           | 364 días      |
| <b>2.- Periodo de espera</b>                                                                                                                                                                                                                                    |               |
| Emergencia prioridad I y II.                                                                                                                                                                                                                                    | No aplica (*) |
| Apendicitis.                                                                                                                                                                                                                                                    | No aplica (*) |
| Torsión testicular.                                                                                                                                                                                                                                             | No aplica (*) |
| Beneficio de Maternidad en tanto el inicio de la gestación se produzca dentro de la vigencia del contrato.                                                                                                                                                      | No aplica (*) |
| Periodo de espera inicial para acceder a todas las coberturas ambulatorias, excepto los diagnósticos que tengan período de espera específico.                                                                                                                   | 30 días       |
| Enfermedades respiratorias, excepto las agudas: rinitis, faringo-amigdalitis, laringo-traqueitis, bronquitis, epiglotitis, sinusitis, reacción de hipersensibilidad vías respiratorias superiores, edema de laringe, otros abscesos de la faringe y neumotórax. | 90 días       |
| Hospitalización                                                                                                                                                                                                                                                 | 180 días      |
| Enfermedades preexistentes, excepto los diagnósticos que tenga período de espera específico.                                                                                                                                                                    | 180 días      |
| Odontología                                                                                                                                                                                                                                                     | 180 días      |
| Enfermedades congénitas.                                                                                                                                                                                                                                        | 364 días      |
| Tratamiento de fisioterapia, con excepción de los generados a consecuencia de un accidente, cubierto por este mismo CONTRATO.                                                                                                                                   | 364 días      |
| Tratamiento de rehabilitación de columna o correcciones vertebrales.                                                                                                                                                                                            | 364 días      |
| Cirrosis hepática.                                                                                                                                                                                                                                              | 364 días      |
| Chequeo médico anual.                                                                                                                                                                                                                                           | 364 días      |
| Síndrome adherencial abdominal y/o pélvico con bridas y/o adherencias como consecuencia o no de cirugía o enfermedad inflamatoria previa al inicio del contrato.                                                                                                | 364 días      |
| Procedimiento quirúrgico y no quirúrgico y/o intervención quirúrgica, incluido los exámenes preoperatorios.                                                                                                                                                     | 364 días      |

Aplica para contratos con inicio de vigencia desde el 16 de julio del 2026 (\*)Revisar condiciones del beneficio según contrato.

**FIRMA DEL CONTRATANTE**

DNI / CE / RUC: