

AMBULATORIO	SC50	SC100	SC150
Consultas			
Médico de Familia / Generalista / Pediatra /Tocoginecología	\$841 (por consulta)	\$841 (por consulta)	\$841 (por consulta)
Médicos Especialistas	\$ 1578 (por consulta)	\$ 1578 (por consulta)	\$ 1578 (por consulta)
Consulta Domiciliaria Diurna (9 a 18hs)	\$ 2629 (por consulta)	\$ 2629 (por consulta)	\$ 2629 (por consulta)
Consulta Domiciliaria Nocturna (18 a 8 hs)	\$3681 (por consulta)	\$3681 (por consulta)	\$3681 (por consulta)
Consulta Domiciliaria Mayores de 65 años	\$1052 (por consulta)	\$1052 (por consulta)	\$1052 (por consulta)
Traslados programados	Con autorización AM*	Con autorización AM*	Con autorización AM*
Kinesiología			
Hasta 30 sesiones	\$ 526 (por sesión)	\$ 526 (por sesión)	\$ 526 (por sesión)
Por excedente hasta 60 sesiones	\$ 947 (por sesión)	\$ 947 (por sesión)	\$ 947 (por sesión)
Kinesiología en Domicilio	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Reintegros	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Fonoaudiología			
Hasta 30 sesiones	\$526 (por sesión)	\$526 (por sesión)	\$526 (por sesión)
Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones	30 Sesiones	30 Sesiones
Fonoaudiología en Domicilio	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Reintegros	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Diagnóstico y Tratamiento			
Hasta 6 determinaciones básicas	\$ 526 (Cada 6 Det)	\$ 526 (Cada 6 Det)	\$ 526 (Cada 6 Det)
Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas	\$210(Por Det)	\$210(Por Det)	\$210(Por Det)
Laboratorio por Radioinmunoensayo (RIE)	\$2629 (Por Det)	\$2629 (Por Det)	\$2629 (Por Det)
Laboratorio Biomolecular	\$2629 (Por Det)	\$2629 (Por Det)	\$2629 (Por Det)
Laboratorio no nombrado no incluido en el PMO	No Cubierto	Con autorización AM-\$210(Por Det)	Con autorización AM-\$210(Por Det)
Imágenes de Baja Complejidad (Rx y Ecografía Simple)	\$526(Por Estudio)	\$526(Por Estudio)	\$526(Por Estudio)
Otras Imágenes Incluidas en el PMO de Mediana Complejidad	\$1052 (Por Estudio)	\$1052 (Por Estudio)	\$1052 (Por Estudio)
Tomografía Axial Computada (T.A.C.)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)
Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)
Prácticas Genéticas	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)
Medicina Nuclear	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)
Estudios Endoscópicos	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)	\$2629 (Por Práctica)
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de Mediana Complejidad	\$ 1052 (Por Estudio)	\$ 1052 (Por Estudio)	\$ 1052 (Por Estudio)
Prácticas no nombradas no incluidas en el PMO	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Salud Mental Ambulatorio			
Psicología	\$1052 (Por Sesión)	\$1052 (Por Sesión)	\$1052 (Por Sesión)
Psiquiatría	\$1578 (Por consulta)	\$1578 (Por consulta)	\$1578 (Por consulta)
Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones por Año Calendario
Sesiones excedentes	\$2104 (Por Sesión)	\$2104 (Por Sesión)	\$2104 (Por Sesión)
Reintegros	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Alergias			
Tratamiento alergia según normas PMO (No inc Alergógenos)	\$ 1200 (Por Sesión)	\$ 1200 (Por Sesión)	\$ 1200 (Por Sesión)
Odontología			
Consultas odontológicas niños hasta 15 años	\$1.600,00	\$526,00	\$526,00
Consultas odontológicas personas entre 15 y 65 años	\$1.600,00	\$1.052,00	\$1.052,00
Consultas Odontológicas personas mayores de 65 años	\$1.600,00	\$526,00	\$526,00
Prestaciones odontológicas	\$1.750,00	\$1.052,00	\$1.052,00
Consultas y Prestaciones odontológicas Interior del País	\$1.750,00	\$526,00	\$526,00

El coseguro en guardia se cobra de acuerdo a la grilla, quedando exceptuado el cobro del mismo en los casos que se requiere internación inmediata

Copagos Planes Generales.

PLANES 250/ 300 / 500 / 4000 / 550 / 600

AMBULATORIO	SC 250 – SC300	SC 500-SC 550 – SC 4000	SC 600
Consultas			
Médico de Familia / Generalista / Pediatra /Tocoginecología	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Médicos Especialistas	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Consulta Domiciliaria Diurna (9 a 18hs)	\$ 2629 (por consulta)	\$ 2629 (por consulta)	Sin Cargo
Consulta Domiciliaria Nocturna (18 a 8 hs)	\$3681 (por consulta)	\$3681 (por consulta)	Sin Cargo
Consulta Domiciliaria Mayores de 65 años	\$1052 (por consulta)	\$1052 (por consulta)	Sin Cargo
Traslados programados	Con autorización AM*	Con autorización AM*	Con autorización AM*
Kinesiología			
Hasta 30 sesiones	Sin Cargo	Sin Cargo	40 sesiones
Por excedente hasta 60 sesiones	\$ 947 (por sesión)	\$ 947 (por sesión)	\$ 947 (por sesión)
Kinesiología en Domicilio	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Reintegros	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Fonoaudiología			
Hasta 30 sesiones	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones	30 Sesiones	45 Sesiones
Fonoaudiología en Domicilio	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Reintegros	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Diagnóstico y Tratamiento			
Hasta 6 determinaciones básicas	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Laboratorio por Radioinmunoensayo (RIE)	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Laboratorio Biomolecular	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Laboratorio no nombrado no incluido en el PMO	Con autorización AM* (Sin cargo)	Con autorización AM* (Sin cargo)	Con autorización AM* (Sin cargo)
Imágenes de Baja Complejidad (Rx y Ecografía Simple)	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Otras Imágenes Incluidas en el PMO de Mediana Complejidad	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Tomografía Axial Computada (T.A.C.)	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N)	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Prácticas Genéticas	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Medicina Nuclear	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Estudios Endoscópicos	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de Mediana Complejidad	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Prácticas no nombradas no incluidas en el PMO	Con autorización AM*	Con autorización AM*	Con autorización AM*
Salud Mental Ambulatorio			
Psicología	\$1052 (Por Sesión)	\$1052 (Por Sesión)	Sin Cargo
Psiquiatría	\$1578 (Por consulta)	\$1578 (Por consulta)	Sin Cargo
Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones por Año Calendario	30 Sesiones por Año Calendario	40 Sesiones por Año Calendario
Sesiones excedentes	\$2104 (Por Sesión)	\$2104 (Por Sesión)	\$2104 (Por Sesión)
Reintegros	No Cubierto	No Cubierto	No Cubierto
Alergias			
Tratamiento alergia según normas PMO (No inc Alergógenos)	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Odontología			
Consultas odontológicas niños hasta 15 años	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Consultas odontológicas personas entre 15 y 65 años	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Consultas Odontológicas personas mayores de 65 años	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Prestaciones odontológicas	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo
Consultas y Prestaciones odontológicas Interior del País	Sin Cargo	Sin Cargo	Sin Cargo

El coseguro en guardia se cobra de acuerdo a la grilla, quedando exceptuado el cobro del mismo en los casos que se requiere internación inmediata