

COSEGUROS SALUD PROFESIONAL VIGENTES A PARTIR DEL 1° DE OCTUBRE 2024

| |
|---|
| • <i>MEDICOS DE ACCESO DIRECTO \$ 2000</i> |
| • <i>CONSULTAS CON ESPECIALISTAS MEDICOS \$ 2500</i> |
| • <i>LABORATORIO NOMENCLADO: \$1000 cada 6 determinaciones.</i> |
| <i>Valor extra por prestacional a las 6 definidas \$ 500</i> |
| • <i>ECOGRAFIAS NOMENCLADAS: \$1200</i> |
| • <i>RADIOLOGIA NOMENCLADA: \$1200</i> |
| • <i>LABORATORIO NOMENCLADO DE ALTA COMPLEJIDAD y NO NOMENCLADO \$1200</i> |
| • <i>RADIOLOGIA CONTRASTADA \$1200</i> |
| • <i>ECOGRAFIAS NO NOMENCLADAS A EXCEPCION DE: PARTES BLANDAS/ TRANSVAGINAL Y</i> |
| <i>CADERA: \$1200</i> |
| • <i>CONSULTA MEDICA A DOMICILIO: \$2000</i> |
| • <i>KINESIOLOGIA – FISIATRIA \$1000 POR SESION</i> |
| • <i>KINESIOLOGIA DOMICILIARIA \$ 1200 POR SESION</i> |
| • <i>ODONTOLOGIA- CONSULTA \$1500 / PRACTICA \$1500 POR SESION</i> |
| • <i>FONOAUDIOLOGIA \$ 1000</i> |
| • <i>PSICOPATOLOGIA (PSICOLOGIA – PSICOPEDAGOGIA- PSQUIATRIA) \$2500</i> |
| • <i>CONSULTA EXCEDENTE \$ 3000 POR CONSULTA</i> |
| • <i>PRÁCTICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD \$3500</i> |
| • <i>PRÁCTICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD TAC, RMN, RIE,</i> |
| <i>LABORATORIO BIOMOLECULAR, GENÉTICO, MEDICINA NUCLEAR, ENDOSCOPIA, COSEGURO</i> |
| <i>\$4000</i> |

COSEGUROS NIVEL SALUD VIGENTES A PARTIR DEL 1° DE OCTUBRE DE 2024

| | |
|--|--------------|
| MÉDICO DE ACCESO DIRECTO (CLÍNICO/TOCGINECÓLOGO/OFTALMÓLOGO/PEDIÁTRA) | \$ 2.500,00 |
| MEDICOS ESPECIALISTAS | \$ 2.500,00 |
| DIABETOLOGO | \$ 4.000,00 |
| LABORATORIO | |
| LABORATORIO NOMENCLADO (hasta 6 determinaciones) APB abona el afiliado | \$ 600,00 |
| VALOR EXTRA POR PRESTACIÓN ADICIONAL A LAS 6 DEFINIDAS | \$ 350,00 |
| LABORATORIO NOMENCLADO DE ALTA COMPLEJIDAD Y NO NOMENCLADO (cada 6 determinaciones) | \$ 800,00 |
| RADIOGRAFÍAS | |
| RADIOGRAFÍA NOMENCLADAS (es por cada radiografía) | \$ 700,00 |
| RADIOGRAFÍA CONTRASTADA | \$ 900,00 |
| ECOGRAFÍAS | |
| ECOGRAFÍA NOMENCLADAS (es por cada ecografía) | \$ 700,00 |
| ECOGRAFÍA NO NOMENCLADA | \$ 1.000,00 |
| ATENCIÓN MÉDICA EN DOMICILIO | |
| CÓDIGO VERDE DIURNA | \$ 6.000,00 |
| CÓDIGO VERDE NOCTURNA | \$ 10.000,00 |
| TELEMEDICINA | \$ 5.000,00 |
| KINESIOLOGÍA | |
| KINESIOLOGÍA - FISIATRÍA (por sesión) | \$ 1.000,00 |
| KINESIOLOGÍA DOMICILIARIA (por sesión) | \$ 1.000,00 |
| KINESIOLOGIA (sesión excedente) | \$ 2.200,00 |
| ODONTOLOGÍA | |
| ODONTOLOGÍA CONSULTA | \$ 2.000,00 |
| ODONTOLOGÍA PRÁCTICA | \$ 2.000,00 |
| FONOAUDIOLOGÍA | |
| FONOAUDIOLOGÍA (por sesión) | \$ 1.000,00 |
| FONOAUDIOLOGIA (sesión excedente) | \$ 1.200,00 |
| PSICOPATOLOGÍA | |
| PSICOLOGÍA (por sesión) | \$ 3.000,00 |
| PSICOLOGÍA (sesión excedente) | \$ 6.000,00 |
| PSIQUIATRÍA (sesión) | \$ 3.500,00 |
| PSIQUIATRÍA (sesión excedente) | \$ 6.500,00 |
| PSICOPEDAGOGÍA | \$ 1.500,00 |
| PRÁCTICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS | |
| DE BAJA COMPLEJIDAD | \$ 1.000,00 |
| DE MEDIANA COMPLEJIDAD | \$ 4.000,00 |
| DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN, RIE, LABORATORIO BIOMOLECULAR, GENÉTICO, MEDICINA NUCLEAR Y ENDOSCOPIA) | \$ 6.000,00 |

COSEGUROS CELIUS SALUD VIGENTES A PARTIR DEL 1° DE OCTUBRE DE 2024

| | |
|--|--------------|
| MÉDICO DE ACCESO DIRECTO (CLÍNICO/TOCGINECÓLOGO/OFTALMÓLOGO/PEDIÁTRA) | \$ 2.500,00 |
| MEDICOS ESPECIALISTAS | \$ 2.500,00 |
| DIABETOLOGO | \$ 4.000,00 |
| LABORATORIO | |
| LABORATORIO NOMENCLADO (hasta 6 determinaciones) APB abona el afiliado | \$ 600,00 |
| VALOR EXTRA POR PRESTACIÓN ADICIONAL A LAS 6 DEFINIDAS | \$ 350,00 |
| LABORATORIO NOMENCLADO DE ALTA COMPLEJIDAD Y NO NOMENCLADO (cada 6 determinaciones) | \$ 800,00 |
| RADIOGRAFÍAS | |
| RADIOGRAFÍA NOMENCLADAS (es por cada radiografía) | \$ 700,00 |
| RADIOGRAFÍA CONTRASTADA | \$ 900,00 |
| ECOGRAFÍAS | |
| ECOGRAFÍA NOMENCLADAS (es por cada ecografía) | \$ 700,00 |
| ECOGRAFÍA NO NOMENCLADA | \$ 1.000,00 |
| ATENCIÓN MÉDICA EN DOMICILIO | |
| CÓDIGO VERDE DIURNA | \$ 6.000,00 |
| CÓDIGO VERDE NOCTURNA | \$ 10.000,00 |
| TELEMEDICINA | \$ 5.000,00 |
| KINESIOLOGÍA | |
| KINESIOLOGÍA - FISIATRÍA (por sesión) | \$ 1.000,00 |
| KINESIOLOGÍA DOMICILIARIA (por sesión) | \$ 1.000,00 |
| KINESIOLOGIA (sesión excedente) | \$ 2.200,00 |
| ODONTOLOGÍA | |
| ODONTOLOGÍA CONSULTA | \$ 2.000,00 |
| ODONTOLOGÍA PRÁCTICA | \$ 2.000,00 |
| FONOAUDIOLOGÍA | |
| FONOAUDIOLOGÍA (por sesión) | \$ 1.000,00 |
| FONOAUDIOLOGIA (sesión excedente) | \$ 1.200,00 |
| PSICOPATOLOGÍA | |
| PSICOLOGÍA (por sesión) | \$ 3.000,00 |
| PSICOLOGÍA (sesión excedente) | \$ 6.000,00 |
| PSIQUIATRÍA (sesión) | \$ 3.500,00 |
| PSIQUIATRÍA (sesión excedente) | \$ 6.500,00 |
| PSICOPEDAGOGÍA | \$ 1.500,00 |
| PRÁCTICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS | |
| DE BAJA COMPLEJIDAD | \$ 1.000,00 |
| DE MEDIANA COMPLEJIDAD | \$ 4.000,00 |
| DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN, RIE, LABORATORIO BIOMOLECULAR, GENÉTICO, MEDICINA NUCLEAR Y ENDOSCOPIA) | \$ 6.000,00 |

| COSEGUROS VISITAR SRL | |
|---|-----------------------|
| PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO. | VISITAR |
| Consultas. | 01/08/24 |
| Consulta médica clínica, médicos de familia/generalista/ pediatra/ tocoginecológico | \$4.620,00 |
| Consulta médicos especialistas | \$8.600,00 |
| Exentos. | |
| Programa HIV | Exento |
| Oncología | Exento |
| Discapacidad | Exento |
| Plan Materno Infantil | Exento |
| Psicología (por sesion) | |
| Psicología incluidas en el Art.4.2.1 PMO | \$8.600,00 |
| Excedente por sesión | \$12.540,00 |
| Practicas de Laboratorio . | |
| Laboratorio hasta 6 determinaciones. | \$4.000,00 |
| Determinaciones extras por cada determinacion | \$1.320,00 |
| A.P.B. (Acto Profesional Bioquímico) | A cargo del afiliado. |
| Practicas Diagnósticas Terapéuticas. | |
| Imágenes de baja complejidad. Incluye rx simple y ecografia simple por codigo | \$4.000,00 |
| Prácticas diagnósticas y terapéuticas de mediana complejidad: ecografias no nomencldas, Holter, Holter de presión, Potenciales Evocados, Ecodopler (todos), Polisomnografia, Capitulo 13 operaciones de la piel y tejido celular subcutaneo, Radiologia contrastada, Neuroradiologia, Densitometria y códigos: 17.02.02 y 17.02.01. | \$8.600,00 |
| Prácticas diagnósticas y terapeuticas de alta complejidad TAC, RMN y Medicina Nuclear. Por práctica. | \$17.200,00 |
| Endoscopia (diagnostica o Terapeutica). Por practica. | \$17.200,00 |
| Prácticas Kinesio Fisiatricas (por sesion) | |
| Hasta 30 sesiones por año | \$4.000,00 |
| Excedente por sesión | \$5.300,00 |
| Prácticas de Fonoaudiologia y Foniatria (por sesion) | |
| 25.01.03/25.01.04 Prácticas de Fonoaudiologia y Foniatria | \$4.000,00 |
| Otras Rehabilitacion (por sesion) | |
| 25.01.06 Terapia ocupacional | \$4.000,00 |
| 17.01.17 Rehabilitacion del cardiopata | \$4.000,00 |
| Otras prácticas. | |
| Otras prácticas médicas (por practica) | \$4.000,00 |

| | |
|---|-----------------|
| Atención Domiciliaria Consultas | VISITAR |
| | 01/08/24 |
| Diurna (Código verde) | \$17.160,00 |
| Nocturna (Código verde) | \$24.420,00 |
| Emergencias (Código Rojo) | EXENTO |
| Mayores 65 años. | \$8.600,00 |
| Odontología | VISITAR |
| | 01/08/24 |
| Consultas | \$5.280,00 |
| Consultas para menores de 15 años y mayores de 65 años. | \$2.640,00 |
| Practicas Odontológicas. | \$5.280,00 |