

COSEGUROS

| ACTUALIZACION DE COSEGUROS | VALORES AFILIADOS OSME | VALORES AFILIADOS OSME-AEFIP - AFIP |
|---|---|---|
| Consultas: | Valor Máximo de Coseguros | Valor Máximo de Coseguros |
| Médicos de Familia / Generalistas / Pediatras/Tocoginecólogo | \$ 130 | \$ 60 |
| Médicos Especialistas | \$ 230 | \$ 110 |
| Programa HIV y Oncología | EXENTO | EXENTO |
| Oncología | EXENTO | EXENTO |
| Discapacidad | EXENTO | EXENTO |
| Plan materno infantil EXENTO | <p>1.1.1. Plan Materno Infantil: Se dará cobertura durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento. 1.1.2. Atención del recién nacido hasta cumplir un año de edad. Todo con cobertura al 100% tanto en internación como en ambulatorio y exceptuado del pago de todo tipo de coseguros para las atenciones y medicaciones específicas. Esta cobertura comprende: a) Embarazo y parto: consultas, estudios de diagnóstico exclusivamente relacionados con el embarazo, el parto y puerperio, ya que otro tipo de estudios tendrá la cobertura que rige el resto del PMO, Psicoprofilaxis Obstétrica, medicamentos únicamente relacionados con el embarazo y el parto, Cobertura 100% b) Infantil: Será obligatoria la realización perinatólogica de los estudios para detección de la fenilcetonuria, del hipotiroidismo congénito y enfermedad fibroquística en el recién nacido. Consultas de seguimiento y control, inmunizaciones del período, cobertura del 100% de la medicación requerida para el primer año de vida siempre que ésta figure en el listado de medicamentos esenciales) a fin de estimular la lactancia materna no se cubrirán las leches maternizadas o de otro tipo, salvo expresa indicación médica, con evaluación de la auditoría médica.</p> | <p>1.1.1. Plan Materno Infantil: Se dará cobertura durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento. 1.1.2. Atención del recién nacido hasta cumplir un año de edad. Todo con cobertura al 100% tanto en internación como en ambulatorio y exceptuado del pago de todo tipo de coseguros para las atenciones y medicaciones específicas. Esta cobertura comprende: a) Embarazo y parto: consultas, estudios de diagnóstico exclusivamente relacionados con el embarazo, el parto y puerperio, ya que otro tipo de estudios tendrá la cobertura que rige el resto del PMO, Psicoprofilaxis Obstétrica, medicamentos únicamente relacionados con el embarazo y el parto, Cobertura 100% b) Infantil: Será obligatoria la realización perinatólogica de los estudios para detección de la fenilcetonuria, del hipotiroidismo congénito y enfermedad fibroquística en el recién nacido. Consultas de seguimiento y control, inmunizaciones del período, cobertura del 100% de la medicación requerida para el primer año de vida siempre que ésta figure en el listado de medicamentos esenciales) a fin de estimular la lactancia materna no se cubrirán las leches maternizadas o de otro tipo, salvo expresa indicación médica, con evaluación de la auditoría médica.</p> |
| Psicología | | |
| Psicología Incluidas en el art 4.1 PMO | \$ 230 | \$ 110 |
| Sesiones Excedentes | \$ 340 | \$ 160 |
| Prácticas de laboratorio | | |
| Prácticas de laboratorio básicas | \$ 110,00 por 6 determinaciones de laboratorio básicas: Hemograma con formula, Glucemia, Uremia, VES, Ionograma, Creatininemia, Hemoglobina Glicosilada, Orina Completa, Microalbuminuria, Hepatograma. Se cobrará hasta \$ 50,00 por cada determinación extra. | \$ 60,00 por 6 determinaciones de laboratorio básicas: Hemograma con formula, Glucemia, Uremia, VES, Ionograma, Creatininemia, Hemoglobina Glicosilada, Orina Completa, Microalbuminuria, Hepatograma. Se cobrará hasta \$ 30,00 por cada determinación extra. |
| Prácticas diagnósticas terapéuticas | | |
| Imágenes de baja complejidad: Incluye RX simple y Ecografía simple. | \$110,00 por estudio | \$60,00 por estudio |
| Prácticas diagnósticas y terapéuticas de mediana complejidad | \$ 210,00 por práctica | \$ 100,00 por práctica |
| Prácticas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad TAC, RMN, RIE, laboratorio biomolecular, genético Medicina Nuclear, Endoscopia. | \$ 480,00 por práctica | \$ 230,00 por práctica |

Tel.: 0800-345-6763

Web: www.osme.org.ar

Email: info@osme.org.ar



| | | |
|--|---|--|
| Prácticas Kinesio-Fisiátricas | | |
| Prácticas kinesiológicas/fisiátricas | \$ 100,00 por sesión hasta 30 sesiones por año y \$ 200,00 por sesión, las excedentes. Tope máximo de 60 sesiones | \$ 50,00 por sesión hasta 30 sesiones por año y Hasta \$ 100,00 por sesión, las excedentes. Tope máximo de 60 sesiones |
| Prácticas de enfermería | EXENTO | EXENTO |
| Prácticas de Fonoaudiología y Foniatría | | |
| Prácticas de Fonoaudiología y Foniatría | \$ 100,00 por sesión hasta 30 sesiones por año y \$ 200,00 por sesión, las excedentes. Tope máximo de 60 sesiones | \$ 50,00 por sesión hasta 30 sesiones por año y Hasta \$ 100,00 por sesión, las excedentes. Tope máximo de 60 sesiones |
| Atención Domiciliaria Consultas | | |
| Diurna (Código verde) | \$ 480,00 (Incluye a los beneficiarios del PMI) | \$ 230,00 (Incluye a los beneficiarios del PMI) |
| Nocturna (Código verde) | \$ 720,00 (Incluye a los beneficiarios de PMI) | \$ 340,00 (Incluye a los beneficiarios de PMI) |
| Emergencias/Código Rojo | EXENTO | EXENTO |
| Odontología | | |
| Consultas: | \$ 210,00 | \$ 100,00 |
| Consultas: para menores de 15 años y mayores de 65 años | \$ 120,00 | \$ 60,00 |
| Prácticas Odontológicas | \$ 210,00 cada práctica | \$100,00 cada práctica |
| Oftalmología | | |
| Oftalmólogos | \$ 230 | \$ 110 |
| Prácticas diagnósticas terapéuticas | | |
| Prácticas de baja complejidad: Curva diaria de presión ocular; Toma de Presión en Reposo; Oftalmoscopia Binocular Indirecta (O.B.I.); Autorrefractometría computarizada; Queratometría; Fondo de ojo con cicloplegia; Test de flujo lagrimal Schirmer; Test de flujo lagrimal B.U.T.; Test de flujo lagrimal Rosa de Bengala; Extracción de cuerpo extraño conjuntival y corneal | \$ 110,00 por estudio | \$60,00 por estudio |
| Prácticas diagnósticas y terapéuticas de mediana complejidad: Ecografía –unilateral o bilateral–; Ecometría –unilateral–; Test de Lotmar (retinometría) –unilateral–; I.O.L. Master –unilateral– | \$ 210,00 por práctica | \$ 100,00 por práctica |
| Prácticas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad: Campimetría o Perimetría computarizada; Topografía corneal computarizada –unilateral–; Paquimetría –unilateral–; O.C.T. (Tomografía de Coherencia Óptica) - unilateral- | \$ 480,00 por práctica | \$ 230,00 por práctica |