

## COBERTURA

PRESTACIONES	CARACTERÍSTICAS	V. % ó T.	Coseguro
CONSULTA MÉDICA	En Centro Propio Osposce	S/L-S/T	\$550
	• Med.Clinico - Medicina Filiar - Pediatría - Ginecología	S/L-S/T	\$950
	• En Centro Propio Demás Especialidades	S/L-S/T	\$674
	En Consultorio Médico Generalista	S/L-S/T	\$1265
	En Domicilio: Diurna / Nocturna	S/L-S/T	\$2108/\$2951
	En Domicilio: Mayores de 65 años	S/L-S/T	\$843
URGENCIAS Y TRASLADOS UTI-UCO	Con Médico, traslados para imposibilitados	S/L-S/T	--
MEDICAMENTOS	En Farmacias Adheridas	40%	--
	En Internación	100%	--
	Oncología (nacionales)	100%	--
	Plan Materno Infantil	100%	--
	Analgesia en parto normal	100%	--
	Inmunosupresores, Interferon, Inmunoestimuladores, Eritropoyectina, etc.	100%	--
ESTUDIOS Y PRÁCTICAS DE DIAGNOSTICO	<b>Baja Complejidad: •A•</b>		
	Laboratorios x 6 determinaciones	S/L-S/T	\$422
	Excedentes de Laboratorio	S/L-S/T	\$169 c/u
	Radiología, Ecografías Simples Nomencladas	S/L-S/T	\$422
	Estudios Oftalmológicos Baja Complejidad	S/L-S/T	\$422
	<b>Media Complejidad: •B•</b>		
	Ej. Ecografías No Nomencladas / Mamografía Digital Estudios Oftalmológicos Mediana Complejidad	S/L-S/T S/L-S/T	\$843 \$843
<b>Alta Complejidad: •C•</b>			
Ej. Tomografía Axial Computada, Resonancia Magnética Nuclear	S/L-S/T	\$2108	
Laboratorio de alta Complejidad (cada determinación según PMO)	S/L-S/T	\$2108	
Quirófano por Cirugía, Endoscopías, laboratorio biomolecular de Alta Complejidad (Cada determinación según PMO)	S/L-S/T	\$2108	
Estudios Oftalmológicos Alta Complejidad	S/L-S/T	\$2108	
REHABILITACIÓN	Fonoaudiología	25 ses x Año	\$422 x ses
	Excedentes		\$759 x ses
	Kinesiología y Fisioterapia (en pacientes ambulatorios)	25 ses x Año	\$422 x ses
	Excedentes		\$759 x ses
INTERNACIÓN	Clínica-Quirúrgica (en habitación compartida)	100%	--
	Cirugía Cardiovascular Central y Periférica	100%	--
	Internación Domiciliaria	Según PMO	--
UTI-UCO	Terapia Intensiva y Unidad Coronaria	100%	--
PLAN MATERNO INFANTIL	Maternidad (Internación Obstétrica) Incluye parto normal, distócico, cesárea, honorarios médicos, nursery, incubadora, gastos sanatoriales y pensión	100%	--
	Medicamentos hasta 30 días Post-Parto	100%	--
	Medicamentos del Bebé hasta su 1º Año de Vida	100%	--
	Curso Psicoprofiláctico del Parto	100%	--
MATERIAL DESCARTABLE	Común y Especializado	100%	--
ESTUDIOS GENÉTICOS	Nomenclados (A.C.)	--	\$2108
SALUD MENTAL (sistema cerrado)	Psicoterapia	30 ses x Año	\$843 x ses
	Excedentes		\$1686 x ses
	Consulta psiquiátrica	30 días x Año	\$1265 x ses
	Internación Psiquiátrica (cuadro agudos)	60 días x Año	--
	Hospital de Día	100%	--
	Talleres, Grupos de Autoayuda o Aprendizaje	100%	--
PRÓTESIS Y ORTÉSIS	Prótesis e Implantes Internos	100%	--
	Prótesis y Ortesis Externas	50%	--
TERAPIA RADIANTE	Radioterapia, Cobaltoterapia y Acelerador Lineal	100%	--
TRASPLANTES	Inscripción en el INCUCAI	100%	--
HEMODIÁLISIS	Inscripción en el INCUCAI	S/C-S/L-S/T	--

### Nómina Orientativa de Prácticas

(A) BAJA COMPLEJIDAD:	Radiología Simple y Contrastada, Radioscopia, Ecografía Nomenclada, Mamografía Nomenclada, Electrocardiograma, Ergometría, Ecocardiograma modo B, Audiometría, Logaudiometría, Pruebas Supraliminales, Impedanciometría, Laringoscopia Directa e Indirecta, Otomicroscopia, Anatomía Patológica.
(B) MEDIANA COMPLEJIDAD:	Ecográficas No Nomencladas, Potenciales Evocados, Electromiogramas, Electroencefalogramas Prolongados, Mapeo cerebral, Polisomnografías, Test de Latencias Múltiples, Densitometría Ósea, Estudio Urodinámico, Uroflujometría, Penoscopia, Tilt Test, Mamografías digitales, Mamografías con Técnicas de Ecklund, Curva Flujo Volumen, Espirometría Computarizada, Espirometría B2, Ergometría 12 Derivaciones, Escanograma de miembros, PHmetría, Inmunohistoquímica(hasta 3).
(C) ALTA COMPLEJIDAD:	Tomografías, Resonancia Magnética Nuclear, Cámara Gamma (*), PET, Video endoscopías, Video colonoscopías, Video EEG, Punciones bajo ecografías, Punciones bajo tomografías, Punciones bajo mamografías, Test de drogas vasoactivas urológicas, Test de tumescencia, Rigidez peneana, BioFeedback, Espinogramas, Doppler, Inmunohistoquímica (más de 3), Videonistagmografía. (*) Coseguro como estudio completo con independencia de área a estudiar.

REFERENCIAS: V. % ó T = Valor % ó Total // S/C = Sin Cargo // S/L = Sin Límite // S/T = Sin Tope

#### PRÁCTICAS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA DE INTEGRAL

LABORATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD QUE EXCEDA LA RUTINA Y NO NOMENCLADOS • RADIOGRAFÍA CONTRASTADA, TAC NO NOMENCLADA, RMN, ANGIORESONANCIA MAGNÉTICA, MEDICINA NUCLEAR, PRÁCTICAS NEUROLÓGICAS • PRÁCTICAS OFTALMOLÓGICAS • PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS • PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS • INTERNACIONES PROGRAMADAS.

MAIL DE AUTORIZACIONES: [autorizaciones@integral.osposce.com.ar](mailto:autorizaciones@integral.osposce.com.ar)

## CARACTERÍSTICAS ODONTOLÓGICAS

PRESTACIONES	CARACTERÍSTICAS	COSEGURO
CONSULTAS	Consulta, Fichado y Plan de Tratamiento	\$800
	Consultas de Urgencia	\$800
	Consultas menores de 15 años y mayores de 65 años	\$400
OPERATORIA DENTAL	Obturación con Amalgama Cavidad Simple	\$800
	Obturación con Amalgama Cavidad Compuesta	\$800
	Obturación con tornillo en conducto	\$400
	Obturación simple con resina autocurado	\$400
	Obturación compuesta con resina autocurado	\$400
	Obturación con Resina Fotocurado Sector Anterior	\$600
	Obturación con Resina Fotocurado Sector Posterior	\$800
	Reconstrucción de ángulo en dientes anteriores	\$600
ENDODONCIA	Tratamiento Inflamatorio Pulpar Unirradicular	\$800
	Tratamiento Inflamatorio Pulpar Multirradicular	\$800
	Biopulpectomía Parcial	\$600
	Necropulpectomía Parcial	\$600
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	Tartrectomía y Cepillado	S.C.
	Higiene dental con ultrasonido	S.C.
	Consulta preventiva periódica y terapia fluorada	S.C.
	Enseñanza de técnicas de higiene bucal	S.C.
	Selladores de surcos, fosas y fisuras	S.C.
	Aplicación de cariostáticos en piezas permanentes	S.C.
ODONTOPEDIATRÍA	Consulta de motivación	S.C.
	Mantenedor de espacio	S.C.
	Reducción de luxación con inmovilización dentaria	S.C.
	Tratamiento de dientes primarios con formocresol	S.C.
PERIODONCIA	Consulta de Estudio	\$800
	Corona de acero por destrucción coronaria	\$700
	Reimplante dentario e inmovilización por luxación total	\$400
	Protección pulpar directa	\$400
	Tratamiento de gingivitis	\$800
	Tratamiento de enfermedad Periodontal	\$800
	Desgaste selectivo o armonización oclusal	\$700
RADIOLOGÍA	Rx periapical o bite wing	\$400
	Rx oclusal	\$400
	Rx media seriada de 7 películas	\$400
	Rx seriada de 14 películas	\$800
	Rx panorámica	\$800
	Teleradiografía cefalométrica	\$800
	Tomografía Parcial	\$2100
	Tomografía Total	\$2100
	Articulación Temporo Mandibular	\$700
	Trazado Cefalomérico c/u	\$800
CIRUGÍA BUCAL	Extracción dentaria	\$800
	Plástica de comunicación bucosinusal	\$800
	Biopsia por punción, aspiración o escisión	\$800
	Alveolectomía estabilizadora (6 zonas) por zona	\$800
	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	\$800
	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal	\$800
	Extracción de dientes con retención mucosa	\$800
	Extracción de dientes con retención ósea	\$800
	Germectomía	\$800
	Liberación de dientes retenidos	\$800
	Tratamiento de osteomielitis	\$800
	Extracción de cuerpo extraño	\$800
	Alveolectomía correctiva (6 zonas) por zona	\$800
	Frenectomía	\$800
	Alargamiento de la corona clínica	\$400

REFERENCIAS: S/C = Sin Cargo // Ortodoncia: según PMO. // Prótesis e Implantes: fuera de cobertura

### BENEFICIOS ADICIONALES

• Descuentos en Ópticas designadas.

**Beneficio sujeto a modificación sin previo aviso.**