

TABLA DE COSEGUROS

PRESTACIÓN	IMPORTE COSEGURO	LUGAR DE PAGO	CANTIDAD DE PRESTACIONES	REQUISITO DE ACCESO
Consultas Médicas (1° y 2° Nivel)	\$3	Consultorio médico	Una (1) consulta	Credencial afiliatoria
Medicamentos	\$1	Farmacia	Hasta dos (2) medicamentos	Recetario APROSS suministrado p/ el profesional interviniente
Prácticas médicas de rutina	\$5	Consultorio médico o institución prestadora	Hasta dos (2) prácticas	R/P
Prácticas radiológicas	\$5	Consultorio médico o institución prestadora	Hasta dos (2) placas	R/P
Prácticas bioquímicas de rutina	\$5	Profesional bioquímico o institución prestadora	Hasta seis (6) prácticas \$1 por cada práctica adicional	R/P
Prácticas bioquímicas de alta complejidad	\$6	Profesional bioquímico o institución prestadora	Un (1) estudio	R/P
Estudios especiales de alta complejidad médicos y radiológicos	\$10	Consultorio médico o institución prestadora	Un (1) estudio	R/P
Kinesiología y fisioterapia	\$5 por sesión a domicilio Consultorio: Categoría A p/ sesión \$1 Categoría B p/ sesión \$2 Categoría C p/ sesión \$1	Consultorio médico o institución prestadora	Hasta diez (10) sesiones	R/P
Lentes comunes	\$4	Óptica	Un (1) par	R/P
Lentes de contacto	\$6	Óptica	Un (1) par	R/P

LOS BENEFICIARIOS DEL PLAN MATERNO INFANTIL NO ABONAN BAJO NINGÚN CONCEPTO COSEGUROS.