

**CUADRO COMPARATIVO
INCREMENTO VALORES DE REINTEGROS 2014/2015**

PRESTACIÓN		2014	2015
CONSULTAS	Consultas c/ cobertura de OSPUNCPBA	(3x mes) Hasta \$25	(3x mes) Hasta \$30.-
	Consulta c/ cobertura de OSPUNCPBA + Arancel Diferenciado	Consulta de OSPUNCPBA + \$30 (2 x mes)	Consulta de OSPUNCPBA + \$50 (2 x mes)
ANÁLISIS CLÍNICOS	De Rutina	Hasta \$27 (4 x año - Excep H.C.)	Hasta \$27 (4 x año - Excep H.C.)
	Especiales	Hasta \$50	Hasta \$70
		(3 x año - Excep H.C.)	(3 x año - Excep H.C.)
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología	Hasta \$20	Hasta \$25
	Ecografías	Hasta \$20 (3 x año - Excep H.C.)	Hasta \$30 (3 x año - Excep H.C.)
	Ecografía Doppler	Hasta \$70 (1 x año)	Hasta \$100 (1 x año)
	Tomografía	Hasta \$120 (1 x año)	\$190 (1 x año)
	Resonancia Magnética	Hasta \$120 (1 x año)	\$190 (1 x año)
	Densitometría	Hasta \$50 (1 x año)	\$80 (1 x año)
	NUTRICION	Nutricionista	Hasta \$ 55 (2 x mes)
GASTRO-ENTEROLOGÍA	Video colonoscopia (Titular 100% a partir de 50 años hasta \$450)	Hasta \$200 (1 x año, Excep H. C.)	\$200 (1 x año, Excep H. C.)
	Video esofagogastro-duodenoscopia	Hasta \$200 (1 x año, Excep H.C.)	\$200 (1 x año, Excep H.C.)
OFTALMOLOGÍA	Óptica	Lentes de Contacto: \$120.- al año.	Lentes de Contacto: \$200.- al año.
		Lentes comunes: \$280.- el par (1 x año)	Lentes comunes: \$280.- el par (1 x año)
		Bifocales: \$280.- (1 x año)	Bifocales: \$280 (1 x año)
ODONTOLOGÍA	Consultas	100 % (Hasta \$15.-)	100 % (Hasta \$20)
	Arreglos	100% (Hasta \$15.-)	100 % (Hasta \$20)
	Prótesis	Hasta \$200.- al año	Hasta \$300 al año
	Implantes	Hasta \$200.- al año	Hasta \$400 al año
	Placa Miorelajante	Hasta \$100.- al año	Hasta \$200 al año
CARDIOLOGÍA Y ECOGRAFIA	Electrocardiograma	Hasta \$10.- (3 x año)	Hasta \$15 (3 x año)
	Ergometría	Hasta \$15.- (2 x año)	100% (2 x año)
MEDICINA PREVENTIVA	Natación	\$100.- por mes, 3 meses al año.	\$100.- por mes 6 meses al año
	Psicoterapia individual	\$68.- por sesión (24 x año)	\$68.- por sesión (30 por año)