

Vigencia Marzo 2023

Copagos Planes Generales.

PLANES 50/ 100 / 150

| AMBULATORIO | SC50 | SC100 | SC150 |
|---|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Diagnóstico y Tratamiento Prácticas de Laboratorio Básicas: Hemograma Glucemia Uremia VES Ionograma Creatinemia Hemoglobina Glicosilada Orina Completa Microalbuminuria Hepatograma | \$ 432 (Cada 6 Det) | \$ 432 (Cada 6 Det) | \$ 432 (Cada 6 Det) |
| Otras prácticas de laboratorio del PMO | \$173 (Por Det) | \$173 (Por Det) | \$173 (Por Det) |
| Laboratorio por Radioinmunoensayo (RIE) | \$2162 (Por Det) | \$2162 (Por Det) | \$2162 (Por Det) |
| Laboratorio Biomolecular | \$2162 (Por Det) | \$2162 (Por Det) | \$2162 (Por Det) |
| Laboratorio no nombrado no incluido en el PMO | No Cubierto | Con autorización AM-\$173(Por Det) | Con autorización AM-\$173(Por Det) |

Vigencia Mrzo 2023

Copagos Planes Generales.

PLANES 250/ 300 / 500 / 4000 / 550 / 600

| AMBULATORIO | SC 250 – SC300 | SC 500-SC 550 – SC 4000 | SC 600 |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Diagnóstico y Tratamiento Prácticas de Laboratorio Básicas: Hemograma Glucemia Uremia VES Ionograma Creatinemia Hemoglobina Glicosilada Orina Completa Microalbuminuria Hepatograma | Sin Cargo | Sin Cargo | Sin Cargo |
| Otras prácticas de laboratorio del PMO | Sin Cargo | Sin Cargo | Sin Cargo |
| Laboratorio por Radioinmunoensayo (RIE) | Sin Cargo | Sin Cargo | Sin Cargo |
| Laboratorio Biomolecular | Sin Cargo | Sin Cargo | Sin Cargo |
| Laboratorio no nombrado no incluido en el PMO | Con autorización AM* (Sin c | Con autorización AM* (Sin cargo) | Con autorización AM* (Sin cargo) |