

OBRA SOCIAL	COD	COSEGURO
ENSALUD OSPCRA.PLAN.GAMA Cod 830/7 (O.S. de Personal de Cementerios de R.A) ENSALUD PLAN GAMA Cod 834/5	PLAN GAMA	Laboratorio básico hasta 6 determinaciones: \$298 Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas: \$ 119 Practicas de RIE – Lab Biomolecular- \$ 1489
EN SALUD- OSPIHMP O.S DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL HIELO Y MERCADOS PARTICULARES	889/5	Laboratorio Básico: hasta 6 determinaciones: \$ 298 Valor extra por prestaciones adicional a las 6 definidas: \$119 Prácticas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad TAC, RIE, laboratorio biomolecular, genético: \$ 1.489
FARMACIA Obra Social Personal de Farmacia	707/6	Hasta 6 determinaciones básicas \$950 Por cada determinación extra \$400 Laboratorio Biomolecular- Genético-Rie \$4.850 por cada determinación (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
GERDANNA SALUD RED RAMA (Red de Asistencia médica ambulatoria)	451/6	MUTUAL 13 DE MAYO - CODIGO 459 - MUTUAL 1° DE AGOSTO – CODIGO 453 - COSEGUROS: Hasta 6 determinaciones \$78 Por cada determinación extra \$31 Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE \$388 por cada determinación (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad) ASOCIACION MUTUAL CIVICO POLICIAL: COSEGUROS: Hasta 6 determinaciones \$78 Por cada determinación extra \$31 Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE \$388 por cada determinación (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
INTEGRAL SALUD OSSIMRA PLAN ALAMO OSSIMRA PLAN ALAMO PLUS	841/7	Los afiliados abonaran cosegueros/copagos al prestador en el momento de la prestación mismo estará detallado con la leyenda “COSEGURO A ABONAR AL PRESTADOR “.
IMAGEN EN SALUD (IMESA)- OSPIM- MOLINEROS MONOTRIBUTISTAS	899/8	COSEGUROS: Hasta 6 determinaciones \$360 Por cada determinación extra a las 6 definidas \$ 144
IOSPER AMBULATORIO	185/0	Se deberá cobrar en el laboratorio los Cosegueros que figuran en la orden
ITER - OSDOP (Docentes Particulares)	740/9	Cobro de Cosegueros impreso en la orden
ITER – OSPACA	784/9	Cobre cosegueros impreso en orden
ITER- OSAM	314/4	Bajo Nivel hasta 6 determinaciones \$30 - NO MINERO : \$ 50 Practicas adicionales \$ 10 c/u. – NO MINERO \$20 Practicas Alta Complejidad y FPMO \$80 – NO MINERO \$160
ITER OSPLAD	811/8	Se debe cobrar Cosegueros impreso en orden.
MOSAISTAS (OSPM. O S Del Personal Mosaísta)	631/2	COSEGUROS: Hasta 6 determinaciones \$78 Por cada determinación extra \$31 Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE \$388 por cada determinación (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
MUT SOLID SALUD - DIAMANTE UNIMEDICA DIAMANTE	688/6 589/2	Se deberá cobrar el valor del Cosegueros que se indica en la orden. Monto que será debitado de la facturación
OSALARA - EMPREDIMED O S DE AGENTES DE LOTERIA Y AFINES DE LA R A CORTADA 10-01-24	766/7	COSEGURO impreso en Orden.
HEMISFERIO SALUD Ex OSALARA - SYGMA	772/2	COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados OSPEP (Obra Social del Personal de Enseñanza Privada) : Abonan cosegueros en todas prácticas de baja complejidad OSADRA (Obra Social de Arbitros Deportivos de la República Argentina) : Abonan en todas las prácticas de baja complejidad

		<p>OSALARA (Obra Social de Agente de Loterías y Afines de la República Argentina) :</p> <p>o PLAN PMO: Abonan coseguros en todas las prácticas de alta, mediana, baja complejidad</p> <p>o PLAN JUEGOS DE AZAR: abonon coseguros SOLO en prácticas de Alta complejidad</p> <p>o PLAN ALTA COMPLEJIDAD: abonon coseguros SOLO en prácticas de Alta complejidad</p> <p>Hasta 6 determinaciones (que incluyan por orden alguna de las siguientes: Hemograma completo, glucemia, uremia, VES, ionograma, creatininemia, Hb glicosilada, orina completa, microalbuminuria, hepatograma, u otras determinaciones de baja complejidad.) \$ 180 Por cada determinación extra \$70 RIE por cada determinación \$290</p> <p>(Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)</p>
<p>OSBA O. S. SERVICIOS BANCARIOS</p>	<p>783/2</p>	<p>Se detallan los Coseguros para los Planes S 100 Y S 200 (LOS VALORES SALEN IMPRESOS EN LAS ORDENES AUTORIZADAS) que los afiliados deberán abonar en los laboratorios. PLAN S 100 Y S 200 EXENTOS para: Programa HIV y Oncología – Oncología- Discapacidad- Plan materno infantil</p> <p>Prácticas de laboratorio básicas \$900 por seis determinaciones y 350 por cada determinación extra. (plan S100) \$800 por seis determinaciones y 320 por cada determinación extra. (plan S200)</p> <p>Prácticas, RIE, laboratorio biomolecular, genético \$2730 por práctica (plan S100) \$2000 por práctica (plan S200)</p>
<p>OSMATA</p>	<p>676/9</p>	<p>COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados PLAN PMO: Hasta 6 determinaciones \$62 Por cada determinación extra \$25 Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE \$310 por cada determinación</p> <p>(Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad, plan PMI (Plan Médico Integral)</p>
<p>OSPATCA</p>	<p>742/3</p>	<p>Coseguros : Laboratorio de Rutina: Hasta un total de 6 determinaciones: \$1.000- Hasta 12 determinaciones: \$2.000. Superado esta Cantidad se fija un coseguro de \$ 3.000 (independientemente de la cantidad de ordene presentadas)</p> <p>Laboratorio de Mediana Complejidad: Hasta un total de 6 determinaciones: \$1.500- más determinaciones: \$2.500. Independientemente de la cantidad de órdenes presentadas.</p> <p>Laboratorio de Alta Complejidad: Hasta un total de 6 determinaciones: \$3.000- 7 o más determinaciones: \$4.000. Independientemente de la cantidad de órdenes presentadas.</p> <p>En casos de prescripciones que indiquen practicas de baja, mediana y alta complejidad misma presentación, se contabilizara De la siguiente manera: Hasta 6 determinaciones: \$2.000 – 7 o más determinaciones \$4.000. Independientemente de la cantidad de órdenes presentadas.</p> <p>(Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)</p>
<p>OSPE FEDERAL UNIMEDICA FEDERAL</p>	<p>586/1 582/3</p>	<p>Cobro de Coseguros en consultorio como se detalle en la orden de prestación.</p>

OSPE DIAMANTE	590/2	Cobro de Coseguros en consultorio como se detalle en la orden de prestación
OSPE URUGUAY	518/4	Cobro de Coseguros en consultorio como se detalle en la orden de prestación
UNIMEDICA URUGUAY	341/2	
OSPE CONCORDIA	733/7	Cobro de Coseguros en consultorio como se detalle en la orden de prestación.
UNIMEDICA CONCORDIA	715/5	
OSPE FEDERACION	651/8	Cobro de Coseguros en consultorio como se detalle en la orden de prestación
UNIMEDICA FEDERACION	650/1	
OSPE LA PAZ	525/6	Cobro de Coseguros en consultorio como se detalle en la orden de prestación
UNIMEDICA LA PAZ	472/9	
MUTUAL CIRME LA PAZ	534/2	
OSPIM MADEREROS	143/4	<u>COSEGUROS :</u> Laboratorio básico hasta 6 determinaciones: \$750 Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas: \$ 300 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
OSPIP Industria del Plástico	884/0	Coseguros : Laboratorio básico hasta 6 determinaciones: \$600 Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas: \$ 220 Practicas de RIE – Lab Biomolecular- Genetico: \$ 3.000 Plan Monotributo Laboratorio básico hasta 6 determinaciones: \$878 Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas: \$ 351 Practicas de RIE – Lab Biomolecular- Genetico: \$ 4.388 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
O.S.P.I.Q.y P QUIMICOS CONCORDIA – GUALEGUYCHU	716/2	Coseguros (se descontaran de la facturación mensual) Hasta 6 determinaciones por receta: \$ 500 Por prestación adicional a las 6 definidas: \$ 200 Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE: \$2000 por cada determinación (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
OSPPRA O. S. DEL PERSONAL DE PRENSA DE LA REPUBLICA ARGENTINA	595/7	COSEGUROS: Hasta 6 determinaciones \$850 Por cada determinación extra \$350 Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE \$3.500 por cada determinación (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
VISITAR	628/8 – 629/5 808/4 850/3	COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados: Hasta 6 determinaciones \$ 2.000 Por cada determinación extra \$ 700 Afiliados: OSFE PASIVOS: abonar el 50% de los Coseguros Afiliados exentos de Coseguros: OBSBA – OSME – OSCONARA- OSTEP- OSFATUN PLAN 400 – OSME- OSPERSAAMS (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)

VISITAR - OSSEG (Plan Basico- Especial- Salud-)	872/3	Se deberá cobrar coseguro en el laboratorio a los afiliados: COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados: Hasta 6 determinaciones \$2.000 Por cada determinación extra \$700 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
VISITAR- PLAN BASICO GLOBAL	893/6	COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados: Hasta 6 determinaciones \$2.000 Por cada determinación extra \$700
VISITAR- OSPOCE PLAN BASICO	902/3	COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados: Hasta 6 determinaciones \$2.000 Por cada determinación extra \$700 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
VISITAR- O.S OMINT CS	628/8	COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados: Hasta 6 determinaciones \$2.000 Por cada determinación extra \$700 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
VISITAR- O.S PATRONES PLAN BASICO	628/8	COSEGUROS: Se deberá cobrar co-seguro en el laboratorio a los afiliados: Hasta 6 determinaciones \$2.000 Por cada determinación extra \$700 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)
OSUOMRA (U.O.M.) O.S. UNION OBRERA METALURGICA	800/8	Los Coseguros van impresos en las ordenes, los mismo deben ser cobrados por el Profesional.
ROISA OSMISS Ambulatorio (OS. Minst., Secret. Y Sub. Secret)	822/8	Coseguros OSMISS: Plan 200 NO abona Coseguros. / Plan 100: \$105 hasta 6 determinaciones por receta (sin límites). \$ 42 por cada determinación adicional. Laboratorio Biomolecular- Genético- RIE: \$523 por cada determinación.
SCIS S.A SOCIOS GRAVADOS SOCIOS EXENTOS (NO GRAVADOS)	752/6 658/7	Se puede consultar en página del cober, listado con los planes que requieren Autorización y abonan COSEGURO.
SCIS OSPEDYC	909/2	El afiliado debe abonar el Coseguro y Acto Bioquímico que indica en la autorización
T.V. SALUD - TELEVISION	535/9	PLAN SAT, PLAN 400 Y PLAN 300: No abonan coseguro PLAN O.S.P.T.V. y PLANES 200 Y 100: Abonan Coseguro impreso en orden.
LUZ Y FUERZA - on line	503/6	COSEGUROS: se cobrara el monto impreso en la orden.
IMAGEN EN SALUD - O.S DEL PAPEL CARTON Y QUIMICOS	682/4	Hasta 6 determinaciones \$125 Por cada determinación extra \$50 Laboratorio RIE- Genético \$640 por cada determinación
WORD SALUD S.A	891/2	COSEGUROS: Hasta 6 determinaciones básicas. : \$ 298 Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas : \$ 119 Prácticas RIE, laboratorio biomolecular, genético Medicina Nuclear : \$ 1.489 (Exentos: Programa de HIV, Oncología, plan Materno Infantil, Discapacidad)

CAPITANES Y BAQUEANOS FLUVIALES DE LA MARINA MERCANTE CORTADA 10/01/24	839/0 - -840/0	A patir del 01 de agosto se aplicaran los coseguos establecidos por la SSS, estos se cobraran en el laboratorio y serán debitados de la facturación.
---	---------------------------	--

BONOS 2024

BONOS 2024

O.S.	COD	FECHA	MOTIVO	Valor Bono
OSIAD	299	1-Agos-23	Sin respuesta aumento	\$5.000
OSPIP	8840	01-Dic-23	Sin respuesta aumento	\$5.000
ITER	811/8- 314/4- 569/6- 780/1- 784/9-740/9- 806/0-862/0- 878/5	02-Feb-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
UTA	820/4-	02-Feb-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
VISITAR	Todos sus Codigo	05-Feb-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
OSJERA	7368	08-FEB-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
OSPIT	4145	21-Feb-24	Aumento insuficiente	\$5.000
OSUNER	429/2 – 430/3- 431/0	04- Mar-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
POLICIA FEDERAL	097/6	04- Mar-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
OSPA VIAL	607/5 – 617/8	04- Mar-24	Sin respuesta aumento	\$5.000
OSPECON Nat / Monot	868/2- 869/9	04- Mar-24	Sin respuesta aumento	\$5.000