

Infancia y niñez

VACUNAS

19. VACUNAS 2-4 MESES		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
VACUNA BOOSTRIX (REFUERZO DPT)	50-01-002-08	33.726
PREVENAR 13 VACUNA	50-01-002-01	80.203
VACUNA BEXSERO	50-01-002-07	109.793
Máximo Copago Total por Persona Neto		230.902

20. VACUNAS 6 MESES		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
VACUNA BOOSTRIX (REFUERZO DPT)	50-01-002-08	33.726
PREVENAR 13 VACUNA	50-01-002-01	80.203
Máximo Copago Total por Persona Neto		121.109

21. VACUNAS 12 MESES		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
SRP	50-01-164-00	1
VACUNA ANTIMENINGOCOCICA (MENVEO)	50-01-002-06	78.437
PREVENAR 13 VACUNA	50-01-002-01	80.203
Copago Máximo por persona		165.821

22. VACUNAS 18 MESES		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
VACUNA BOOSTRIX (REFUERZO DPT)	50-01-002-08	33.726
VACUNA ANTI HEP A PED (AVAXIM JNR)	50-01-002-02	78.437
VACUNA ANTI VARICELA (VARIVAX)	50-01-002-04	28.596
VACUNA FIEBREAMARILLA (STAMARIL)	50-01-002-10	78.468
Copago Máximo por persona		226.407

23. VACUNAS 36 MESES		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
SRP	50-01-164-00	1
VACUNA ANTI VARICELA (VARIVAX)	50-01-002-04	28.596
Copago Máximo por persona		35.777

CONTROL NIÑO SANO

18. CHEQUEO CONTROL NIÑO SANO: 4-5 años		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRIA	01-01-309-00	7.010
CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	01-01-310-00	7.010
VACUNA - ANTIRRABICA	50-01-029-00	2.330
EXAMEN OPTOMETRICO C/S PRESCRIPCION DE LENTES	12-01-027-00	6.020
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
Evaluación Dental		
Sellado dental	27-10-002-28	49.990
Higiene		
Flúor		
Máximo Copago Total por Persona Neto		79.540

CHEQUEO OFTALMOLÓGICO

7. CHEQUEO OFTALMOLÓGICO		
Prestación	Código FNS	Copago Máx,
EXAMEN OPTOMETRICO C/S PRESCRIPCION DE LENTES	12-01-027-00	6.020
CONSULTA MEDICINA GENERAL	01-01-001-00	7.180
Copago Máximo por persona		13.200

CHEQUEO DENTAL

27. CHEQUEO DENTAL PREVENTIVO INFANTIL		
Prestación	Código FNS	Copago Máx.
EVALUACION DENTAL		
SELLADO	27-10-002-28	49.990
FLUOR		
HIGIENE		
Copago Máximo por persona		49.990

* Profilaxis según necesidad paciente \$64.410