

Estimado paciente:

A continuación, encontrará la lista de las prestaciones más frecuentes junto con información adicional si su cobertura de salud es **JERÁRQUICOS**.

ESTUDIOS	COBERTURA	AUTORIZACION
BIOLOGIA MOLECULAR		
Panel Respiratorio Viral	SI*	*Cobertura parcial Requiere autorización
Panel Urogenital Básico	SI	Requiere autorización
Panel Urogenital Completo	SI*	*Cobertura parcial Requiere autorización
HPV Screening	SI	Requiere autorización
HPV Tipificación	NO	Consulte particular
Panel Diarrea Viral	SI	Requiere autorización
Panel Viral Sistema Nervioso Central	SI	*Cobertura parcial Requiere autorización
Panel Viral Ocular	SI	*Cobertura parcial Requiere autorización
Dengue por PCR	SI	Requiere autorización
COVID-19 por PCR	SI	Requiere autorización Requiere ficha epidemiológica
Herpes virus por PCR	SI	Requiere autorización
BACTERIOLOGIA AUTOMATIZADA		
Identificación Bacteriológica Automatizada	SI	Requiere autorización
Panel de Sensibilidad	SI	Requiere autorización
Panel de productores de carbapenemasas	SI	Requiere autorización
Hemocultivo Automatizado	SI	Requiere autorización
MICOLOGIA AUTOMATIZADA		
Panel de levaduras automatizado	SI	Requiere autorización
Sensibilidad para levaduras	NO	Consulte particular
BACTERIOLOGIA/MICOLOGIA CONVENCIONAL	SI	Requiere autorización
GENETICA/GENOMICA		
Enfermedad celíaca dq2/dq8	SI	Requiere autorización
Exoma Clínico Dirigido	Consulte c/Obra Social	Solicite presupuesto
Panel de Cáncer Hereditario	Consulte c/Obra Social	Solicite presupuesto
Test prenatal no invasivo	Consulte c/Obra Social	Solicite presupuesto

En caso de que alguna prestación requiera auditoría parcial o total según el caso, esta deberá ser tramitada por el *afiliado* en la sede de su obra social.