

Estimado paciente:

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

ESTUDIOS	COBERTURA	AUTORIZACION
BIOLOGIA MOLECULAR		
Panel Respiratorio Viral	SI*	Requiere autorización (*sólo menores de 2 años)
Panel Urogenital Básico	SI*	EN EL LABORATORIO *Cobertura parcial
Panel Urogenital Completo	SI*	EN EL LABORATORIO *Cobertura parcial
HPV Screening	SI	EN EL LABORATORIO
HPV Tipificación	NO	Consulte particular
Panel Diarrea Viral	SI*	EN EL LABORATORIO *Cobertura parcial
Panel Viral Sistema Nervioso Central	SI*	EN EL LABORATORIO *Cobertura parcial
Panel Viral Ocular	SI*	EN EL LABORATORIO *Cobertura parcial
Dengue por PCR	SI	Requiere autorización
COVID-19 por PCR	NO	Consulte particular
Herpes virus por PCR	SI	EN EL LABORATORIO
BACTERIOLOGIA AUTOMATIZADA		
Identificación Bacteriológica Automatizada	SI	EN EL LABORATORIO
Panel de Sensibilidad	SI	EN EL LABORATORIO
Panel de productores de carbapenemasas	SI	EN EL LABORATORIO
Hemocultivo Automatizado	SI	EN EL LABORATORIO
MICOLOGIA AUTOMATIZADA		
Panel de levaduras automatizado	SI	EN EL LABORATORIO
Sensibilidad para levaduras	NO	-
BACTERIOLOGIA/MICOLOGIA CONVENCIONAL	SI	EN EL LABORATORIO
GENETICA/GENOMICA		
Enfermedad celíaca dq2/dq8	SI	EN EL LABORATORIO
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.