

ANEXO 1: VALORES AL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Incremento restante para completar el 21% anual, y 9% de aumento de copago a cargo del afiliado

Psicoterapia individual (*)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.01B	Psicoterapia individual	\$ 282	\$71	\$ 211
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$ 282	\$71	\$ 211
33.01.01B	1ª prorroga	\$ 282	\$ 93	\$ 189
33.01.01B	2ª prorroga	\$ 282	\$110	\$ 171

(*) En caso que el afiliado posea Certificado Unico de Discapacidad (CUD) vigente no deberá abonar coseguro, este Instituto financiará al efector del servicio el total del valor sesión.

Psicoterapia Educacional (33.01.01D)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo evaluacion psicologica	\$ 1,722	\$832	\$ 890
33.01.01D	Psicoterapia educacional	\$ 282	\$71	\$ 211
33.01.01C	Entrevistas Orientación a padres	\$ 282	\$71	\$ 211

Psicoterapia grupal (33.01.02)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.02	Psicoterapia grupal	\$ 149	\$ 34	\$ 114

Psicoterapia Familiar (33.01.03A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03A	Psicoterapia familiar	\$ 518	\$190	\$ 328

Psicoterapia de Pareja (33.01.03B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado	a cargo de ioma
33.01.03B	Psicoterapia de pareja	\$ 388	\$ 141	\$ 247

Modulo de evaluacion psicologica(33.01.11A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11A	Modulo de evaluacion psicologica	\$ 1,722	\$ 830	\$ 891

Modulo de evaluación Neurocognitiva (33.01.11B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.11B	Modulo de evaluación Neurocognitiva	\$ 1,722	\$ 830	\$ 891

Psicodiagnostico clinico (33.01.12A)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12A	Psicodiagnostico clinico	\$ 2,853	\$ 1,384	\$ 1,469

Psicodiagnóstico Neurocognitivo (33.01.12B)				
Código	Prestación	valor por sesion	coseguro a cargo del afiliado (\$277 por sesión)	a cargo de ioma
33.01.12B	Psicodiagnóstico Neurocognitivo	\$ 2,853	\$ 1,384	\$ 1,469

2203/17