

COSEGUROS – THEMA BRAMED

Vigencia: Agosto 2026

Normativa: Resolución 1926/2024 – Ministerio de Salud de la Nación

Objetivo

Informar los valores actualizados de coseguros aplicables a prestaciones médicas, diagnósticas y terapéuticas en el marco de los planes de salud gestionados por Thema Bramed.

Marco Legal

Los valores aquí establecidos se encuentran autorizados por la Resolución 1926/2024 del Ministerio de Salud de la Nación, que regula los requisitos de acreditación del pago de coseguro en todas las prestaciones.

Valores de Coseguro por Plan

COSEGUROS – RED MÉDICA

Vigencia: Agosto 2026 – Resolución 1926/2024

Consultas Médicas		
• Médico de Familia / Generalista / Clínico / Pediatra / Tocoginecológico / Oftalmólogo / Urólogo:		
PMO	\$	25.000
INT-DELTA	\$	22.000
• Médico Especialista:		
PMO/INT-DELTA	\$	30.000
Consultas de Psicología		
• Hasta 25 sesiones (Art. 41 PMO):		
PMO	\$	16.000
INT-DELTA	\$	14.000
Kinesiología / Fisiatría		
• Hasta 30 sesiones/año:		
PMO	\$	14.000
INT-DELTA	\$	12.000
Fonoaudiología / Foniatría		
PMO	\$	14.000
INT-DELTA	\$	12.000
Atención Domiciliaria		
• Diurna (Código verde):		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS	\$	22.000
• Nocturna (Código verde):		

PMO	\$	28.000
INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS	\$	22.000
• Emergencias		Exento en todos los planes
• Menor de 15 años y mayor de 65 años (Código verde diurno y nocturno)		
PMO/INT-DELTA	\$	28.000

Odontología

• Consultas		
PMO/INT-DELTA	\$	12.000
• Consultas (menores de 15 y mayores de 65 años):		
PMO	\$	16.000
INT-DELTA	\$	14.000
• Prácticas odontológicas:		
PMO		% s/ valor convenio

Prácticas de Laboratorio

Por determinación de laboratorio		
PMO e INT-DELTA		% s/ valor convenio

Prácticas Diagnósticas y Terapéuticas

• Imágenes de baja complejidad (RX simple y contrastada, ecografía todas y otras prácticas de baja complejidad: ORL, EEC, EMC, etc.)		
PMO e INT-DELTA		% s/ valor convenio
• Imágenes de media complejidad		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS		% s/ valor convenio
• Imágenes de alta complejidad (TAC, RMN, laboratorio no nombrado y de alta complejidad-genética-medicina nuclear-endoscopias)		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS		% s/ valor convenio
• Programa HIV		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS		Exento en todos los planes
• Oncología		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS		Exento en todos los planes
• Discapacidad		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS		Exento en todos los planes
• PMI		
PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS		Exento en todos los planes

- Practicas de enfermería

PMO/INT-DELTA/SUPERIOR-GENESIS/GOLDEN-OMEGA/GOLDEN PLUS-OMEGA PLUS

Exento en todos los planes

Consideraciones Finales

Todos los trámites se rigen por las previsiones de la Resolución 1926/2024.

Se aplica en todos sus términos las previsiones de la Resolución 1926/24, para definir inclusive los supuestos de exención del pago de cosegueros.					
	PMO	INT-DELTA	SUPERIOR/GENESIS	GOLDEN /OMEGA	G.PLUS/OMEGA PLUS
	40% coseguero	35%	30%	20%	
		ONIX 1, ONIX 41, CORAL 2, CORAL 42, DELTA, SIN PLAN, INTEGRAL, CUARZO 12-32, OPALO 11-31, OPALO 51-61, CUARZO 52-62, AGATA 44, AGATA 4, ZIRCON 48	AMBAR 14-34 , AMBAR 54-64	RUBI 83-85 , ZAFIRO 81	

Los porcentajes informados en el cuadro precedente corresponden exclusivamente a los cosegueros que no se encuentran establecidos como montos fijos.