

## **COBERTURAS ADICIONALES**

### **DESCRIPCION DE COBERTURA**

<b>SERVICIO</b>	<b>ARS</b>	<b>AFILIADO</b>
<b>DETERMINACION DE PLOMO</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
<b>MATERIAL DE OSTEOSINTESIS</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>
<b>OXIGENACION CAMARA HIPERVARICA</b>	<b>AMBULATORIO 80%</b>	<b>20%</b>
	<b>INTERNAMIENTO 85%</b>	<b>15%</b>
<b>SERVICIOS AMBULANCIA</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
<b>CARIOTIPO CITOGENETICA EN SANGRE</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
<b>PRUEBA ANTIDOPING</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>

**NOTA: Ambulancia tope de cobertura hasta RD\$ 2,000.00**