

Noticias para Prestadores

Cobertura en Óptica Octubre 2026

Por medio de la presente, informamos que se han actualizado los valores de Óptica, los cuales entrarán en vigencia a partir del 1 de octubre de 2026.

Las ópticas deberán garantizar la entrega sin costo de un par de lentes, según lo establecido para cada plan de salud, conforme al siguiente esquema:

Cobertura JS Conecta

\$49.900

Un par de lentes orgánicos esféricos ± 0.25 al ± 6 con cilíndrico hasta -2 Con Armazón de poliamida o similar/ metálico.

O un par de lentes de contacto.*

Cada 24 meses prestacionales.

COD: 88.11.85

Cobertura PMI (1) / JS Avanza

\$62.000

Un par de lentes orgánicos esféricos con AR (Antirreflex) ± 0.25 al ± 6 con cilíndrico hasta -2. Con Armazón de poliamida o similar/ metálico.

O un par de lentes de contacto.*

Cada 24 meses prestacionales.

COD: 88.11.99

Cobertura PMI 2000 (2) / JS Impulsa

\$91.100



Un par de lentes orgánicos esféricos con AR (antirreflex). ± 0.25 al ± 6 con cilíndrico hasta -2. Con Armazón de poliamida o similar/ metálico.

O un par de lentes orgánicos blancos bifocales (Flat Top / Kriptock).

O un par de lentes de contacto.*

Cada 18 meses prestacionales.

COD: 88.11.98

Cobertura PMI 3000 (3)

\$117.800

Un par de lentes orgánicos con filtro azul ± 0.25 al ± 6 con cilíndrico hasta -2 con armazón de poliamida o similar/ metálico.

O un par de lentes orgánicos blancos bifocales (Flat Top / Kriptock).

O un par de lentes de contacto.*

Cada 18 meses prestacionales.

COD: 88.11.97

Cobertura JS ELITE

\$121.400

Un par de lentes orgánicos de Alta definición (HD) ± 0.25 al ± 6 con cilíndrico hasta -2 Con Armazón de poliamida o similar/ metálico.

O un par de lentes orgánicos blancos bifocales (Flat Top / Kriptock).

O un par de lentes de contacto.*

Cada 12 meses prestacionales.

COD: 88.11.84

(1) PMI, PMI 2886, PMI soltero, PMI 2886 soltero, PMI Monotributo, PMI monotributo soltero, PMI Jubilado.

(2) PMI 2000, PMI 2886 2000, PMI Jubilado 2000, PMI Monotributo 2000.

(3) PMI 3000, PMI Jubilado 3000.

() Lentes de contacto: Lentes de contacto descartables hasta los importes establecidos en este esquema según plan de salud.*



Consideraciones a tener en cuenta

las solicitudes que se encuentren fuera de esta corrección, o ante elección de marcas exclusivas/específicas de armazón/tipo de lentes, la cobertura será de hasta:

JS CONECTA

Armazón (88.11.87): \$19.900. Par de Lentes/cristales (88.11.89): \$30.000

LÍNEA PMI y JS AVANZA

Armazón (88.11.94): \$24.800. Par de Lentes/cristales (88.11.92): \$37.200

LÍNEA PMI 2000 y JS IMPULSA

Armazón (88.11.93): \$36.500. Par de Lentes/cristales: (88.11.91): \$54.600

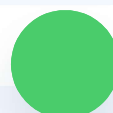
LÍNEA PMI 3000

Armazón (88.11.95): \$47.100. Par de Lentes/cristales (88.11.90): \$70.700

JS ELITE

Armazón (88.11.86): \$48.600. Par de Lentes/cristales (88.11.88): \$72.800

Utilizar cada código para cada plan por armazón y lentes según corresponda.



Más Noticias

Nuevos Valores de Cobertura en Óptica: Octubre 2026

Recetas Electrónicas: Plataformas permitidas

Nuevos Valores de Cobertura en Óptica: Abril 2026

Nuevos Valores de Cobertura en Óptica: Enero 2026

Novedades de la Implementación de Token

[Ver todas](#)

