

NORMAS OPERATIVAS

A fin de agilizar el procedimiento informamos a continuación las normas operativas de nuestra Obra Social. Los prestadores cuentan con un sistema de **validación y autorización on line** (Activia / ITC / PC Pos), si a la fecha no se encuentra activo deberá comunicarse con el área de Contrataciones.

Acceso a las prestaciones:

- Presentación de credencial virtual o credencial provisoria vigentes.
- Documento de identidad
- Validación en el sistema Online.

Las órdenes tienen una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de prescripción.

Prácticas de baja/media complejidad: No requieren autorización previa para ningún caso, siempre y cuando se encuentren dentro del Nomenclador Nacional de prestaciones médico asistenciales comprendidas en el programa médico obligatorio - PMO, para todos los prestadores y todas las delegaciones.

Por ejemplo: Toma de PAP - Colposcopia - Rx Simples (hasta 3 exposiciones) - Radiología sin contraste, mamografías, y ecografías nomencldas - Electrocardiogramas - Practicas nomenclador de la especialidad de anatomía patológica 150101 /150102 / 150106.

Alta complejidad/no nomencldas:

Requieren autorización. En caso de solicitar estudios de alta complejidad, la auditoria médica está facultada a solicitar datos adicionales para autorizar las mismas, orden médica, planilla de alta complejidad y resumen de historia clínica.

- DENSITOMETRIAS
- RESONANCIAS
- TOMOGRAFÍAS
- PET
- CENTELLOGRAMAS
- VEDA – VCC
- DOPPLER MORFOLÓGICOS
- O practicas no convenidas.

Atención en GUARDIA (Urgencia, emergencia):

Consulta en la guardia médica y las prácticas de baja complejidad **no requieren autorización** (RX, ECO, LABORATORIO), así como la medicación de baja incidencia y el material descartable.

Están **EXENTAS del cobro de copago/coseguro para todos los planes.**

El prestador no limitará la asistencia de un paciente en condición de Urgencia o Emergencia, independientemente de la complejidad medica que requiera. El episodio debe ser notificado, sin excepción, a la obra social dentro de las 24hs.

Sera decisión del financiador definir la permanencia o derivación del paciente, una vez resuelta la emergencia.

Las prestaciones brindadas y facturadas sin autorización, quedaran sujetas a Auditoria Medica Posterior.

En caso de ser prácticas de alta complejidad y/o no nombradas deberán comunicarse al 011 3986-7957 o vía email a auditoriamedica@ospatrones.com.ar o fuera del horario administrativo al 011 1565453676 o al mail FAX@OSPATRONES.COM.AR

Internación:

- Presentación de credencial vigente
- Documento de identidad
- Orden de internación autorizada a la entidad.

En caso de internación de Urgencia deberá ser notificada dentro de las 24hs de producida la misma, sin excepción.

- El prestador deberá solicitar la autorización de toda prestación que lo requiera, hasta 72hs. Hábiles posteriores de la realización de la misma, independientemente de tener autorizada la internación. Pasado ese período de tiempo, quedaran sujetas a Auditoria Medica Posterior.
- Sólo serán autorizadas prestaciones que se encuentren en convenio. De lo contrario requieren presupuesto. No se aceptarán presupuestos sobre prestaciones y/o prácticas convenidas.
- Las ordenes por prorroga se presentan diariamente.
- Se deberán de dar aviso de las altas sanatorias.
- La medicación de baja complejidad no necesita autorización, se audita con el total de la facturación. En cambio, lo de alto costo se deberá enviar previo a su administración para evaluar la posibilidad de provisión de no tratarse de una emergencia.

CONCEPTO	
Consulta Médica/ Consulta especialista	Validación
Bioquímicos Nomenclados	Validación
Bioquímicos No Nomenclados	AUTORIZACIÓN
Prácticas de Baja complejidad	Validación
Internaciones	AUTORIZACIÓN
Prácticas de Alta Complejidad NN	AUTORIZACIÓN
Rehabilitación (25 anuales)*	AUTORIZACIÓN
Psicología (30 anuales)*	AUTORIZACIÓN
Nutrición (30 anuales)*	AUTORIZACIÓN

Prácticas de Rehabilitación:

Se autorizará el tratamiento de manera mensual. Para la facturación, el pedido debe ir acompañado por informe y evolución del paciente.

Fonoaudiología, Psicología y Nutrición:

La entrevista/admisión/primer consulta **no** requiere autorización.

Se autorizará el tratamiento de manera mensual. Para la facturación, el pedido debe ir acompañado por informe y evolución del paciente.

Coseguros

Para acceder a la cobertura prestacional deberán abonar el coseguro correspondiente, los afiliados al **PLAN BÁSICO**.

Solo podrán cobrarlo los profesionales que utilicen la herramienta de validación, y **NO** será descontado de la facturación, siempre que adjunten comprobante de cobro del mismo. Caso contrario, el mismo será abonado por el afiliado en delegación de nuestra

Obra social, no al prestador.

Situación	Acción a tomar	Documentación requerida
El prestador valida	El prestador cobra el coseguro.	Ticket de Activia con el número de transacción.
El prestador no valida	El coseguro se abona en la delegación.	Bono emitido por la delegación.

Valor Máximo de Copagos	
Consultas	
	dic-24
Médicos de Familia / Generalistas / Pediatras/ Tocoginecólogo	\$ 5.072,46
Médicos Especialistas	\$ 7.326,88
Ley Nacional de Respuesta Integral al VIH, hepatitis virales, otras afecciones de transmisión sexual tuberculosis.	Exento
Oncología	Exento
Discapacidad	Exento
Guardia	Exento
Prácticas de Enfermería.	Exento
Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia. La llamada "Ley 1.000 días	Exento
Sistema de Protección Integral para Personas Trasplantadas.	Exento
Ley de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células.	Exento
Programa Preventivos: cánceres de cuello uterino y mama, odontología preventiva y salud sexual.	Exento
Emergencias (Código Rojo)	Exento
Plan Materno Infantil	Exento
Psicología	
Sesión INCLUIDA PSICOLOGÍA	\$ 5.636,06
Sesión EXCEDENTE PSICOLOGÍA	\$ 7.890,49
Prácticas de Laboratorio	
Prácticas de Laboratorio Básicas	
Hasta 6 determinaciones básicas.	\$ 2.254,42
Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas.	\$ 1.127,21
Prácticas Diagnósticas Terapéuticas	
Imágenes de baja complejidad: Incluye RX simple y Ecografía simple.	\$ 2.254,42
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de mediana complejidad.	\$ 3.945,24

Prácticas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad TAC, RMN, RIE, laboratorio biomolecular, genético Medicina Nuclear, Endoscopia.	\$ 11.272,12
Prácticas Kinésico/ Fisiatras	
Por sesión.	\$ 2.254,42
Por sesión excedente.	\$ 5.636,06
Prácticas de Fonoaudiología y Foniatría	
Por sesión.	\$ 2.156,94
Odontología	
Consultas.	\$ 5.636,06
Consultas para menores de 15 años y mayores de 65 años.	\$ 2.254,42
Prácticas Odontológicas.	\$ 3.945,24
Atención Domiciliaria Consultas	
Diurna (Código verde)	\$ 11.272,12
Nocturna (Código verde)	\$ 14.090,15
Emergencias (Código Rojo)	Exento
Mayores 65 años.	\$ 5.636,06

CREDENCIAL VIRTUAL



El uso de esta credencial es exclusivo de su titular y debe presentarse con el documento de identidad.

[VER CREDENCIALES DEL GRUPO](#)

CREDENCIAL PROVISORIA

O.S.PA.CA.R.P. Beneficiario: NOMBRE Y APELLIDO 06-17434300-001 2330122373  Plan: BASICO (PMO) Vencimiento: 14/07/2019	Gualeguay 1255 (1265) - C.A.B.A. 4361-9891 / 4361-9118 Emergencias 0800-222-77278 S.S.S Roque Saenz Peña 530 C.A.B.A. 0800 222 SALUD (72583)
---	---

Planes habilitados

Plan	Norma Operativa/credencial	Condición IVA
BÁSICO	BÁSICO	Exento
ESPECIAL	ESPECIAL	Exento
ESPECIAL	ADHERENTE ESPECIAL	Gravado
SUPERIOR	DESREGULADO SUPERIOR	Exento
SUPERIOR	ADHERENTE SUPERIOR	Gravado
GENUINO SUPERIOR	GENUINO SUPERIOR	Exento
GENUINO SUPERIOR	ADHERENTE SUPERIOR	Gravado
PATRONES PLUS	PATRONES PLUS	Exento
SI000	SI000 ADHERENTE	Gravado
SI000	SI000	Exento
PTO SAN MARTIN	PUERTO SAN MARTIN	Exento