



CORTES Y REANUDACIONES

CORTES A PARTIR DEL 05/10/15	REANUDACIÓN:	CONTINÚAN CON CORTE DE CREDITO
5 - OSBA Bancarios 39 - OSPIF Fideeros 80 - APSOT Techint 100 - LA CAJA ART 135 - OSPE Petroleros 139 - INTERACCION ART	* * * *	(165 – 167) MEDIFÉ

NUEVOS VALORES PREPAGAS VIGENCIA 01/10/2015	CONSULTAS			GALENO QUIRURGICO			GALENO PRACTICA			U. OTROS GASTOS	U.GASTO BIOQUIMICO
	A	B	C	A	B	C	A	B	C		
Asoc. Mutual Sancor Especialistas 90-93	\$177,33	\$203,93	\$230,53	\$15,64	\$18,00	\$20,33	\$8,07	\$9,28	\$10,49	\$2,13	\$10,40
Asoc. Mutual Sancor Sin Especialidad 90-93	\$133,18	\$153,16	\$173,13								
PREVENCION SALUD Especialistas 94	\$178,89	\$205,73	\$232,56	\$17,42	\$20,03	\$22,65	\$8,32	\$9,57	\$10,82	\$1,97	\$10,43
PREVENCION SALUD Sin Especialidad 94	\$129,30	\$148,69	\$168,09								

NUEVOS VALORES SIMEPA VIGENCIA 01/09/15

RUBROS	PLANES PLUS – 2A – OP		
	A	B	C
CONSULTA ESPECIALISTA	146.76	168.77	190.79
CONSULTA SIN ESPECIALIDAD	115.00	132.25	149.50
GALENO QUIRURGICO	12.84	14.77	16.69
GALENO PRACTICA	6.60	7.59	8.58
GASTO QUIRURGICO	16.34		
GASTO RADIOLOGICO	4.36		
GASTO BIOQUIMICO	9.03		
OTROS GASTOS	1.80		
RUBROS	PLANES 3G – 3V – 2M		
	A	B	C
CONSULTA	109.00	125.35	141.70
GALENO QUIRURGICO	8.88	10.21	11.54
GALENO PRACTICA	6.00	6.90	7.80
GASTO QUIRURGICO	14.80		
GASTO RADIOLOGICO	4.23		
GASTO BIOQUIMICO	7.71		
OTROS GASTOS	1.51		

NN Y MODULADAS EN PAGINA WEB

NUEVOS VALORES IOSE VIGENCIA 01/09/2015

CONSULTA ESPECIALISTA	\$163,50
CONSULTA SIN ESPECIALIDAD	\$130,80
GALENO QUIRURGICO	\$12,00
GALENO PRACTICA	\$8,26
UNIDAD OTROS GASTOS	\$1,90
UNIDAD GASTO BIOQUIMICO	\$10,60

VALORES PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS IOSE –VIGENCIA OCTUBRE 2015		
COD	PRÁCTICA	VALORES
700101	POTENCIALES EVOCADOS-ESTUDIO SIN AGREGADOS	\$ 299,00
700102	POTENCIALES EVOCADOS- 2 EST.O EST. C/AGREGADOS	\$ 482,00
700103	POTENCIALES EVOCADOS-3 EST.O 2 EST.C/AGREGADOS	\$ 604,00
710101	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	\$ 708,00
710102	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	\$ 1.067,00
710103	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	\$ 333,00
710104	PRESUROMETRIA	\$ 613,00
710105	ECOSTRESS	\$ 1.933,00
710106	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$ 2.013,00
710107	IMPLANTE DE MARCAPASOS DEFINITIVO (UNI O BICAMERAL)	\$ 13.064,00
720101	DENSITOMETRIA OSEA UN AREA	\$ 412,00
720102	DENSITOMETRIA OSEA MAS DE UN AREA CUERPO ENT.	\$ 550,00
730101	PAPILO-ESFINTEROTOMIA ENDOSCOPICA	\$ 7.353,00
730102	ESOFAGOGASTRODUODENO-VIDEOSCOPIA	\$ 1.119,00
730103	COLONOVIDEOSCOPIA	\$ 1.175,00
730104	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA POR VIDEO	\$ 637,00
730105	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA POR VIDEO	\$ 1.871,00
730106	VIDEOCOLECISTECTOMIA	\$ 14.032,00
730107	PH METRIA 24 HS COMPUTARIZADA	\$ 656,00
740101	ECOGRAFIA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	\$ 469,00
740102	VIDEOLAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 5.545,00
740103	CRIOCIRUGIA CUELLO UTERINO	\$ 623,00
740104	VIDEOCIRUGIA S/ANEXOS UTERINOS, Y/O	\$ 12.197,00
740105	VIDEOHISTERECTOMIA TOTAL CON O SIN ANEXECTOMIA	\$ 14.306,00
740106	MODULO CONTROL MAMARIO	\$ 699,00
740107	ECO-DOPPLER OBSTETRICO	\$ 1.032,00
750101	MAPEO CEREBRAL	\$ 827,00
750102	ELECTROENCEFALOGRAMA HOLTER	\$ 771,00
750103	POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA NOCTURNA	\$ 2.962,00
750104	TEST DE CAMINATA (6 MINUTOS)	\$ 462,00
750105	FIBROBRONCOSCOPIA FLEXIBLE (INCLUYE LAVADO T/O BIOPSIA)	\$ 1.912,00
750201	MONITOREO DE PRESION INTRACRANEANA	\$ 9.989,00
760101	EXTRAC.EXTRACPS.DE CATARATAS LIO EXCLUIDO	\$ 7.810,00
760102	FACOFRAG.ULTRASONICA DE CATARATA LIO EXCLUIDO	\$ 9.304,00
760103	YAG LASER-FOTOCOAGULACION POR CADA OJO	\$ 2.933,00

VALORES PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS IOSE –VIGENCIA OCTUBRE 2015		
COD	PRÁCTICA	VALORES
760104	RETINOFLUORESCENOGRFIA POR ANGIOGRAFIA DIGITAL	\$ 631,00
760105	CAMPO VISUAL, CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA COMPUTARIZADO BILATERAL	\$ 460,00
770101	VIDEORINOFIBROLARINGOSCOPIA	\$ 634,00
780103	ECO-DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO-COLOR TODAS LAS REGIONES	\$ 957,00
790101	ECOGRAFIA VESICO-PROSTATICA TRANSRECTAL	\$ 472,00
790102	ESTUDIO URODINAMICO	\$ 1.067,00
790103	FLUJOMETRIA-UROFLUJOMETRIA	\$ 430,00
790104	LITOTRIZIA EXTRACORPOREA	\$ 11.954,00
790105	MODULO MULTIPUNCION PROSTATICA	\$ 1.875,00
790106	MODULO MULTIBIOPSIA PROSTATICA	\$ 574,00
790107	LITOTRIZIA URETERAL ENDOSCOPICA	\$ 12.433,00
790108	LITOTRIZIA VESICAL ENDOSCOPICA	\$ 11.636,00
790109	COLOCACION CATETER DOBLE J	\$ 6.854,00
790110	EXTRACCION CATETER DOBLE J	\$ 4.622,00
800101	CIRUGIA ARTROSCOPICA SIMPLE	\$ 12.591,00
800102	CIRUGIA ARTROSCOPICA COMPLEJA	\$ 16.185,00
800103	CIRUGIA ARTROSTOPICA DE HOMBRO	\$ 12.262,00
800201	QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA	\$ 876,00
800202	QUIMIOTERAPIA ENDOVESICAL	\$ 606,00
800203	INFUSION DE DROGAS	\$ 261,00
811001	TAC-CEREBRAL-COMO UNICO ESTUDIO	\$ 1.243,00
811002	TAC-CEREBRAL REFORZADA-INCLUYE CONTRASTE	\$ 1.243,00
811003	TAC CEREBRAL DE CONTROL	\$ 462,00
811004	TAC OFTALMOLOGICA	\$ 462,00
811005	TAC TIROIDEA	\$ 1.243,00
811006	TAC MAMARIA	\$ 1.243,00
811007	TAC GINECOLOGICA	\$ 1.243,00
811008	TAC ABDOMEN	\$ 1.243,00
811009	TAC HEPATOB.-ESPLENICA-PANCR.RENAL-SUPR	\$ 1.243,00
811010	TAC TORACICA	\$ 1.243,00
811011	TAC VEJIGA Y PROSTATA	\$ 1.243,00
811012	TAC OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 1.243,00
811013	TAC COLUMNA	\$ 1.243,00
811014	OCT (Tomografía Coherencia Óptica) Uni o bilateral	\$ 1.243,00
813003	TAC CEREBRAL DE CONTROL CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813004	TAC OFTALMOLOGICA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813005	TAC TIROIDEA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813006	TAC MAMARIA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813007	TAC GINECOLOGICA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813008	TAC ABDOMEN CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813009	TAC HEPAT.ESPL.PANCR.RENAL-SUPR.CON CONT	\$ 1.243,00
813010	TAC TORACICA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813011	TAC VEJIGA Y PROSTATA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813012	TAC OTROS ORGANOS O REG. CON CONTRASTE	\$ 1.243,00

VALORES PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS IOSE –VIGENCIA OCTUBRE 2015		
COD	PRÁCTICA	VALORES
813013	TAC COLUMNA CON CONTRASTE	\$ 1.689,00
821001	RMN DE CEREBRO SIN CONTRASTE	\$ 1.689,00
821004	RMN OFTALMOLOGICA (POR OJO) S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821005	RMN DE TIROIDES S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821008	RMN DE ABDOMEN S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821009	RMN DE HEPATOBILIAR -ESPLENICA-PANCREATICA	\$ 1.689,00
821010	RMN TORACICA S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821012	RMN DE OTROS ORGANOS O REGIONES S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821013	RMN DE DE COLUMNA S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821014	RMN DE RODILLA S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821015	RMN DE ESPINAL S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821016	RMN DE HUESOS LARGOS S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821017	RMN DE PELVIS S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821018	RMN DE HOMBRO S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821019	RMN DE COLUMNA - DOS REGIONES	\$ 2.832,00
821020	RMN DE COLUMNA - TRES REGIONES	\$ 3.657,00
821021	COLANGIORESONANCIA	\$ 2.391,00
821022	ANGIORESONANCIA DE CUELLO O CEREBRO	\$ 1.944,00
821023	ANGIORESONANCIA DE CUELLO Y CEREBRO	\$ 2.869,00
821024	RMN DE CEREBRO Y ANGIORESONANCIA DE CEREBRO	\$ 2.678,00
821025	ANGIORESONANCIA ABDOMINAL U OTRAS	\$ 2.391,00
821026	URORESONANCIA	\$ 2.391,00
821027	RMN ATM DINAMICA (c/ dif. Grados de apertura y estudio dinámico)	\$ 2.869,00
821028	RMN DE CEREBRO CON DIFUSIÓN Y PERCUSION	\$ 3.028,00
823001	CONTRASTE PARA CUALQUIER RMN	\$ 243,00
850101	INTERNACION DOMICILIARIA	\$ 536,00
850102	TRATAMIENTO ENDOVENOSO AMBULATORIO POR DIA	\$ 43,00
850201	CUIDADOS PALIATIVOS	\$ 531,00
860101	P24	\$ 99,00
860102	HBc	\$ 99,00
860103	HTLV	\$ 191,00
880101	MODULO CIRUGIA BARIATRICA	\$ 82.086,00
700101	POTENCIALES EVOCADOS-ESTUDIO SIN AGREGADOS	\$ 299,00
700102	POTENCIALES EVOCADOS- 2 EST.O EST. C/AGREGADOS	\$ 482,00
700103	POTENCIALES EVOCADOS-3 EST.O 2 EST.C/AGREGADOS	\$ 604,00
710101	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	\$ 708,00
710102	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	\$ 1.067,00
710103	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	\$ 333,00
710104	PRESUROMETRIA	\$ 613,00
710105	ECOSTRESS	\$ 1.933,00
710106	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	\$ 2.013,00
710107	IMPLANTE DE MARCAPASOS DEFINITIVO (UNI O BICAMERAL)	\$ 13.064,00
720101	DENSITOMETRIA OSEA UN AREA	\$ 412,00
720102	DENSITOMETRIA OSEA MAS DE UN AREA CUERPO ENT.	\$ 550,00

VALORES PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS IOSE –VIGENCIA OCTUBRE 2015		
COD	PRÁCTICA	VALORES
730101	PAPILO-ESFINTEROTOMIA ENDOSCOPICA	\$ 7.353,00
730102	ESOFAGOGASTRODUODENO-VIDEOSCOPIA	\$ 1.119,00
730103	COLONOVIDEOSCOPIA	\$ 1.175,00
730104	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA POR VIDEO	\$ 637,00
730105	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA POR VIDEO	\$ 1.871,00
730106	VIDEOCOLECISTECTOMIA	\$ 14.032,00
730107	PH METRIA 24 HS COMPUTARIZADA	\$ 656,00
740101	ECOGRAFIA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	\$ 469,00
740102	VIDEOLAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 5.545,00
740103	CRIOCIRUGIA CUELLO UTERINO	\$ 623,00
740104	VIDEOCIRUGIA S/ANEXOS UTERINOS, Y/O	\$ 12.197,00
740105	VIDEOHISTERECTOMIA TOTAL CON O SIN ANEXECTOMIA	\$ 14.306,00
740106	MODULO CONTROL MAMARIO	\$ 699,00
740107	ECO-DOPPLER OBSTETRICO	\$ 1.032,00
750101	MAPEO CEREBRAL	\$ 827,00
750102	ELECTROENCEFALOGRAMA HOLTER	\$ 771,00
750103	POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA NOCTURNA	\$ 2.962,00
750104	TEST DE CAMINATA (6 MINUTOS)	\$ 462,00
750105	FIBROBRONCOSCOPIA FLEXIBLE (INCLUYE LAVADO T/O BIOPSIA)	\$ 1.912,00
750201	MONITOREO DE PRESION INTRACRANEANA	\$ 9.989,00
760101	EXTRAC.EXTRACPS.DE CATARATAS LIO EXCLUIDO	\$ 7.810,00
760102	FACOFRAG.ULTRASONICA DE CATARATA LIO EXCLUIDO	\$ 9.304,00
760103	YAG LASER-FOTOCOAGULACION POR CADA OJO	\$ 2.933,00
760104	RETINOFLUORESCENOGRAMA POR ANGIOGRAFIA DIGITAL	\$ 631,00
760105	CAMPO VISUAL, CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA COMPUTARIZADO BILATERAL	\$ 460,00
770101	VIDEORINOFIBROLARINGOSCOPIA	\$ 634,00
780103	ECO-DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO-COLOR TODAS LAS REGIONES	\$ 957,00
790101	ECOGRAFIA VESICO-PROSTATICA TRANSRECTAL	\$ 472,00
790102	ESTUDIO URODINAMICO	\$ 1.067,00
790103	FLUJOMETRIA-UROFLUJOMETRIA	\$ 430,00
790104	LITOTRIZIA EXTRACORPOREA	\$ 11.954,00
790105	MODULO MULTIPUNCION PROSTATICA	\$ 1.875,00
790106	MODULO MULTIBIOPSIA PROSTATICA	\$ 574,00
790107	LITOTRIZIA URETERAL ENDOSCOPICA	\$ 12.433,00
790108	LITOTRIZIA VESICAL ENDOSCOPICA	\$ 11.636,00
790109	COLOCACION CATETER DOBLE J	\$ 6.854,00
790110	EXTRACCION CATETER DOBLE J	\$ 4.622,00
800101	CIRUGIA ARTROSCOPICA SIMPLE	\$ 12.591,00
800102	CIRUGIA ARTROSCOPICA COMPLEJA	\$ 16.185,00
800103	CIRUGIA ARTROSTOPICA DE HOMBRO	\$ 12.262,00
800201	QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA	\$ 876,00
800202	QUIMIOTERAPIA ENDOVESICAL	\$ 606,00
800203	INFUSION DE DROGAS	\$ 261,00
811001	TAC-CEREBRAL-COMO UNICO ESTUDIO	\$ 1.243,00

VALORES PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS IOSE –VIGENCIA OCTUBRE 2015		
COD	PRÁCTICA	VALORES
811002	TAC-CEREBRAL REFORZADA-INCLUYE CONTRASTE	\$ 1.243,00
811003	TAC CEREBRAL DE CONTROL	\$ 462,00
811004	TAC OFTALMOLOGICA	\$ 462,00
811005	TAC TIROIDEA	\$ 1.243,00
811006	TAC MAMARIA	\$ 1.243,00
811007	TAC GINECOLOGICA	\$ 1.243,00
811008	TAC ABDOMEN	\$ 1.243,00
811009	TAC HEPATOB.-ESPLENICA-PANCR.RENAL-SUPR	\$ 1.243,00
811010	TAC TORACICA	\$ 1.243,00
811011	TAC VEJIGA Y PROSTATA	\$ 1.243,00
811012	TAC OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 1.243,00
811013	TAC COLUMNA	\$ 1.243,00
811014	OCT (Tomografía Coherencia Óptica) Uni o bilateral	\$ 1.243,00
813003	TAC CEREBRAL DE CONTROL CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813004	TAC OFTALMOLOGICA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813005	TAC TIROIDEA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813006	TAC MAMARIA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813007	TAC GINECOLOGICA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813008	TAC ABDOMEN CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813009	TAC HEPAT.ESPL.PANCR.RENAL-SUPR.CON CONT	\$ 1.243,00
813010	TAC TORACICA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813011	TAC VEJIGA Y PROSTATA CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813012	TAC OTROS ORGANOS O REG. CON CONTRASTE	\$ 1.243,00
813013	TAC COLUMNA CON CONTRASTE	\$ 1.689,00
821001	RMN DE CEREBRO SIN CONTRASTE	\$ 1.689,00
821004	RMN OFTALMOLOGICA (POR OJO) S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821005	RMN DE TIROIDES S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821008	RMN DE ABDOMEN S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821009	RMN DE HEPATOBILIAR -ESPLENICA-PANCREATICA	\$ 1.689,00
821010	RMN TORACICA S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821012	RMN DE OTROS ORGANOS O REGIONES S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821013	RMN DE DE COLUMNA S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821014	RMN DE RODILLA S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821015	RMN DE ESPINAL S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821016	RMN DE HUESOS LARGOS S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821017	RMN DE PELVIS S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821018	RMN DE HOMBRO S/CONTRASTE	\$ 1.689,00
821019	RMN DE COLUMNA - DOS REGIONES	\$ 2.832,00
821020	RMN DE COLUMNA - TRES REGIONES	\$ 3.657,00
821021	COLANGIORESONANCIA	\$ 2.391,00
821022	ANGIORESONANCIA DE CUELLO O CEREBRO	\$ 1.944,00
821023	ANGIORESONANCIA DE CUELLO Y CEREBRO	\$ 2.869,00
821024	RMN DE CEREBRO Y ANGIORESONANCIA DE CEREBRO	\$ 2.678,00
821025	ANGIORESONANCIA ABDOMINAL U OTRAS	\$ 2.391,00

VALORES PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS IOSE –VIGENCIA OCTUBRE 2015		
COD	PRÁCTICA	VALORES
821026	URORESONANCIA	\$ 2.391,00
821027	RMN ATM DINAMICA (c/ dif. Grados de apertura y estudio dinámico)	\$ 2.869,00
821028	RMN DE CEREBRO CON DIFUSIÓN Y PERCUSION	\$ 3.028,00
823001	CONTRASTE PARA CUALQUIER RMN	\$ 243,00
850101	INTERNACION DOMICILIARIA	\$ 536,00
850102	TRATAMIENTO ENDOVENOSO AMBULATORIO POR DIA	\$ 43,00
850201	CUIDADOS PALIATIVOS	\$ 531,00
860101	P24	\$ 99,00
860102	HBc	\$ 99,00
860103	HTLV	\$ 191,00
880101	MODULO CIRUGIA BARIATRICA	\$ 82.086,00



INFORMACION IMPORTANTE

NUEVO

SEMPRE: Se comunica a los profesionales médicos que la Obra Social SEMPRE nos ha informado, que por razones operativas y de organización entregará a sus afiliados, chequeras preventivas (Plan Especial N° 3 -**Control Ginecológico**-, Plan Especial N° 6 - **Prevención Cáncer de Mama**- y Plan Especial N° 5 - **Prevención Cáncer de próstata**-) hasta el día **30/11/15** inclusive.-

NUEVO

ACA SALUD: El afiliado con credencial **Verde** donde figura **Plan 1140** tiene atención normal. El **Plan 11** con credencial **Blanca (PMO)** debe ser autorizada previamente por ACA SALUD en todos los rubros prestacionales (consultas, prácticas, etc.)

NUEVO

JERÁRQUICOS SALUD: No recibir bonos donde figure la sigla **PMO**

OSECAC (COORDINADORA DE PRESTACIONES MÉDICAS S.R.L.)

La Obra Social OSECAC solicita a los profesionales, que por razones operativas y para poder dar cumplimiento al pago de las prestaciones en tiempo y forma, no indiquen en la solicitud de autorización de las cirugías programadas la fecha para ser realizadas.-

Las prestaciones que no sean autorizadas previamente a la realización no serán reconocidas

OBRA SOCIAL TPCPHYA (PASTELEROS) – 61

INFORMAMOS QUE EN EL CARNET DE LOS AFILIADOS A LA MENCIONADA OBRA SOCIAL CONSTA LA SIGLA **ELEVAR**.

PREVENCION SALUD RECORDAMOS QUE SE DEBE FACTURAR POR SEPARADO:

Prevención Gravados – 94 Prevención No Gravados -95

(En el caso de facturarse en RP detallar)

OSDOP EN TODAS LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS SE DEBERÁ CONSIGNAR EL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: Se han registrado en forma reiterada las indicaciones con Z00, cuando en realidad en el pedido se involucran prácticas que son de mayor complejidad. Esto dificulta la auditoría médica como así también demora las autorizaciones a los afiliados.-

COVER SALUD – OSPACA

NUEVO COSEGURO CONSULTA MEDICA **\$50,00**

BONOS QUE NO SE DEBEN RECIBIR:

- **Plan 11 – ACA SALUD**
- **Plan Life – SWISS MEDICAL**
- **015 - OSDE**

OSPLAD Consulta: Coseguro a percibir del afiliado de **\$50,00**. La diferencia la factura el CMLP

IOSE LAS PRESTACIONES DEL PMO CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A \$1.000 (PESOS MIL) NO REQUERIRAN AUTORIZACIÓN DE LA DELEGACION.-

OSFATUN LAS REFACTURACIONES DEBEN SER PRESENTADAS SEPARADAS DE LA FACTURACIÓN ACTUAL.

SIMEPA A partir de Febrero 2015 se incrementaron los valores en las prácticas no nomencladas y Honorarios Anestesiastas. La grilla correspondiente se encuentra a disposición en nuestra página WEB.

OSDE – VALIDACION EN LÍNEA: A fin de evitar duplicación de facturación y en consecuencia débitos, es que solicitamos prestar especial atención al momento de facturar, controlando que las validaciones on-line coincidan con los tickets o planillas firmadas por el paciente.-

FEDERACION PATRONAL: Se debe facturar por separado Fed. Pat. **ART (104) de Fed. Pat. Accidentes Personales (101)**

REITERAMOS Los planes **Clásicos y Accord** serán atendidos por la **modalidad de prestación (acto médico)**, de tal manera que tanto la consulta como las prácticas médicas **serán facturadas directamente por el profesional actuante** indicando claramente los datos del afiliado, a saber: **Nro. de carnet de la obra social, apellido y nombres, y definiendo claramente la prestación y justificación de la misma, y el diagnóstico presuntivo, y utilizando el R/p personal.** Por lo tanto para los planes Clásicos y Accord no se necesita orden de consulta emitida por Colegio Médico ni autorización previa de la prestación. Los planes **PMO, PMO /MONOTRIBUTISTA Y MONOTRIBUTO /SERVICIO DOMÉSTICO continuarán como hasta la actualidad, es decir bajo la modalidad de cápita y pagando coseguro en Colegio Médico**, de manera tal que nuestra entidad continuará emitiendo las órdenes de consulta y autorizando las prácticas médicas que les sean requeridas, como habitualmente se viene haciendo, y los prestadores facturaran las mismas como hasta el momento.

REITERAMOS OSECAC (FUNPRESAME) LA PAMPA tiene vigencia a nivel **provincial**, por lo tanto los afiliados pueden atenderse en **todo el ámbito de la Provincia de La Pampa.**

SEMPRE FORMULARIOS

Les recordamos que es de suma importancia el uso y tenencia de los formularios que la Obra Social provee. (especialmente Plan Especial Nº 7- Personas con discapacidad). **Débitos:** solicitar el carnet de la obra social con cupón habilitante para evitar devolución.-

OBRA SOCIAL DE LA CARNE: Sólo se debe recibir el bono de consulta generados por **FEMER** con el logo correspondiente.-

SANCOR MEDICINA PRIVADA a partir del 01/05/13 cambió su denominación y la facturación se emitirá a nombre de la nueva razón social: **“ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR” CUIT 30-59035479-8**

Es necesario separar las obras sociales que a continuación detallamos:

Nro. 90 GRAVADO (CON IVA)

Nro. 93 NO GRAVADO (SIN IVA)

Recordamos que las consultas deben ser efectuadas en el **R/P del profesional.**

OS UPCN no recibir bonos de esta obra social que no tengan el **logo** del Colegio Médico

OSALARA las autorizaciones deben estar emitidas por SYGMA

UNION PERSONAL Y OSPLAD FUERA DE CONVENIO se debe facturar **por separado** con los Nros. **201 (UP) Y 204 (OSPLAD)**

SECRETARÍA DE DEPORTES

OLIMPIADAS MEDICAS NACIONALES Mar del Plata – 10 AL 17 DE OCTUBRE 2015

HOTELES	7 DÍAS	4 DÍAS	Menores x 7 d	Menores x 4 d
13 DE JULIO- INTERSUR 3 *	\$5.350,00	\$3.300,00	\$4.000,00	\$2.450,00
13 DE JULIO- INTERSUR 2 *	\$4.900,00	\$2.850,00	\$3.650,00	\$2.100,00
HOTEL SENNAC	\$5.350,00	\$3.300,00	\$4.000,00	\$2.450,00
HOTEL 15 DE MAYO	\$5.350,00	\$3.300,00	\$4.000,00	\$2.450,00

LOS VALORES SON POR PERSONA

Menores de 0 a 3 años sin cargo

INCLUYE: DESAYUNO Y MEDIA PENSIÓN Y DERECHO OLÍMPICO



2da CARRERA SOLIDARIA ORGANIZADA POR EL COLEGIO MEDICO DE LA PAMPA CON APOYO DE APAV – 1 de Noviembre 8.30 Laguna Don Tomás. VER AFICHE EN NUESTRA WEB



INFORMACIÓN PARA USUARIOS CORPORTATIVOS CLARO

Las gestiones y o consultas serán atendidas por Hernán García al mail: colmedclaro@gmail.com
Aprovechamos también para informarles que pueden comunicarse con el personal del Colegio Médico en forma gratuita a los celulares: **GRAL. PICO 0302-447001 SANTA ROSA 2954-541897**



IMPORTANTE

Para los afiliados de EMEPA, cuando se indique tratamiento domiciliario (como por ejemplo: inyecciones, nebulizaciones, etc) se solicita que se indiquen con la periodicidad habitual utilizada en internación, es decir 6h-12h-18h-24hs, salvo excepciones.

El objetivo de esta solicitud es evitar el funcionamiento del móvil de enfermería entre las 00.00 y las 06.00 a.m



La Caja de Previsión Médica de La Pampa informa a sus afiliados que si bien la página WEB de la Institución está en proceso de actualización, los afiliados activos pueden **consultar la proyección de su futuro Haber Jubilatorio.**

Esta proyección surge de tomar el comportamiento real de aportante hasta el año 2014 y proyectado hasta los 65 años un aporte equivalente al realizado en el período 2014.-

Para acceder a la información descrita se debe ingresar en el ítem de la página:



Acceso a Internet

El usuario y password es el **número de documento** de cada afiliado.-

Luego de confirmar los datos se debe seleccionar **PROYECCIÓN DE HABER JUBILATORIO**

La información que brinda es la composición de Haber Proyectado (básico + excedentes) en galenos y en pesos al valor Galeno Previsional vigente.-



NUEVO CAPITAL ASEGURADO

Atendiendo a las necesidades y requerimientos de los asociados, respecto del incremento de la suma asegurada, a partir del **1º de Octubre de 2015** la Asociación de Médicos Municipales incorpora un nuevo capital asegurado de **\$ 750.000** con un costo mensual de \$ 740, manteniéndose las restantes coberturas de **\$350.000; \$400.000 y \$500.000.-**

FALTA POCO....

FIESTA DÍA DEL MÉDICO

SABADO 5 DE DICIEMBRE – CASTELVECCHIO – SANTA ROSA