

## **PREVENCIÓN SALUD** (Código 192 afiliado de la Obra Social Plástico – **OSPIP**-)

### **Cobro de copago.**

Para acceder a las prestaciones deberán presentar la credencial habilitante de Previsión conjuntamente con el documento de identidad



Las prestaciones incorporadas en el Anexo II, se autorizan a través del sistema Fol2PM (profesionales médicos).

Aclaración: Todas las prestaciones autorizadas por el sistema Fol2PM (profesionales médicos) de los códigos de Obra Social habilitados para los distintos planes de Previsión Salud (091-191-192-248), se deben incorporar en única planilla, no se requiere planillas separadas, la separación de la facturación se realiza por el sistema de acuerdo a la condición afiliatoria.

### **Consultas Ambulatorias.**

A partir del 09/10/2017 el afiliado deberá abonar en forma directa al profesional la suma de \$ 50,00 para la consultas brindadas por profesionales inscriptos en las especialidades que a continuación se detallan, identificándose en el libro de facturación mediante el código de prestación 42.20.01.

- 00 - Medicina General
- 01- Clínica Médica
- 20 - Clínica Pediátrica
- 36 - Ginecología
- 63 – Clínica Obstétrica y Ginecológica
- 66 – Medicina Familiar.

Y cuando concurra a profesionales inscriptos en el resto de las especialidades la suma a abonar es de \$ 80,00, identificándose en el libro de facturación mediante el código de prestación 42.20.02.-

La suma abonada en forma directa al profesional serán descontadas del arancel informado en el cuadro arancelario.

### **Prácticas Médicas Ambulatorias.**

A partir del 01/10/2017 el afiliado deberá abonar en forma directa al profesional la suma indicada en el Anexo III, de las prácticas que deben abonar copago, independientemente de la metodología de autorización On Line o autorización de prevención.

La suma abonada en forma directa al serán descontadas del arancel informado en el cuadro arancelario.

El resto de las prácticas incluidas en el convenio no abonan copago.

### **FACTURACION.**

Se debe facturar en la planilla de consultas utilizada para Fol2 PM, con autorización en el sistema Fol2 PM, los únicos campos exigibles son:

Código de autorización  
Firma y aclaración del beneficiario  
Firma y sello del Profesional Actuante.

Prácticas Médicas Ambulatorias

Prácticas Autorizadas por el sistema On Line, denominado Fol2 PM. (Anexo I)-

Se deben facturar en la planilla de prácticas utilizada para Fol2 PM.

Prácticas con autorización previa de Prevención Salud

El resto de las prestaciones incluidas en el convenio que no se encuentran detalladas en el Anexo II, requieren la autorización previa de Prevención Salud mediante el formulario indicado en el Anexo I ó similar. No se debe validar la condición afiliatoria.

### **ANEXO II**

<b>PRACTICAS AMBULATORIAS QUE SE AUTORIZAN POR EL SISTEMA ON LINE</b>		
<b>CODIGO O S PARA FACTURAR</b>		<b>(Código 192)</b>
121304	121304 C T.INCR.LUXAC.METAC-FALANGICA	X
121902	121902 C YESO PARA NARIZ	X
121905	121905 C VENDAJE DE SHANZ	X
121911	121911 C VENDAJE CINGULO PARA COSTILLA	X
121912	121912 C VENDAJE EN OCHO ENYESADO	X
121913	121913 C VENDAJE DE ROBERT JONES	X
121914	121914 C VELPEAU DE YESO	X
121915	121915 C VENDAJE DE VELPEAU	X
121917	121917 C YESO BRAQUIPALMAR	X
121918	121918 C YESO COLGANTE	X
121919	121919 C YESO ANTEBRAQUIPALMAR	X
121920	121920 C MANO DE YESO	X
121923	121923 C YESO PELVIPEDICO	X
121926	121926 C BOTA LARGA DE YESO	X

121927	121927 C BOTA CORTA DE YESO	X
121928	121928 C BOTIN DE YESO	X
121931	121931 C PASTA DE UNNA	X
150106	150106 . CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOG.PAP	X
170101	170101 . ELECTROCARDIOGRAMA CONSULTORIO	X
340201	340201 . Rx CRANEO SENOS CAVUM	X
340202	340202 . Rx CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	X
340209	340209 . RADIOGRAFIA DE RAQUIS	X
340210	340210 . RADIOGRAFIA DE RAQUIS EXP. SUBSIGUIENTE	X
340211	340211 . Rx HOMBRO	X
340212	340212 . Rx HOMBRO EXP. SUBSIGUIENTE	X
340213	340213 . Rx CODO	X
340301	340301 . TELERADIOGRAFIA DE TORAX	X
340302	340302 . TELERADIOGRAFIA DE TORAX EXP. SUBSIGUIENTE	X
340601	340601 . MAMOGRAFIA(SENOGRAFIA)CR.PO.PE	X
340602	340602 . MAMOGRAFIA PROYECCION AXILAR	X
420101	CONSULTA AMBULATORIA	X

**ANEXO III**

<b>COPAGOS DE OBRA SOCIAL DEL PLASTICO</b>		
<b>CODIGO O S PARA FACTURAR</b>		<b>(Código 192)</b>
		<b>COPAGO AMBULATORIO</b>
180101	ECOCARDIOGRAMA COMPL:ECG SINCR	\$ 40,00
180102	ECOCARDIOGRAMA COMPLE:MODO A-M	\$ 40,00
180103	ECOCARDIOGRAMA COMPLE:MODO B	\$ 40,00
180104	ECOGRAFIA TOCOGINECOLOGUNICA	\$ 40,00
180106	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	\$ 40,00
180107	ECOGRAFIA CEREBRAL	\$ 40,00
180109	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA	\$ 40,00
180110	ECOGRAFIA TIROIDEA	\$ 40,00
180111	ECOGRAFIA TESTICULOS	\$ 40,00
180112	ECOGRAFIA COMPLETA ABDOMEN	\$ 40,00
180113	ECOGRAFIA HEPATICA	\$ 40,00
180114	ECOGRAFIA VEJIGA O PROSTATA	\$ 40,00
180116	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	\$ 40,00
180117	ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	\$ 40,00
180118	ECOGRAFIA PANCREAT	\$ 40,00

180121	ECOGRAFIA PARA AMNIOCENTESIS	\$ 40,00
250101	FISIOTERAPIA	\$ 30,00
250102	KINESIOTERAPIA	\$ 30,00
340101	RADIOSCOPIA SIMPLE	\$ 40,00
340102	RADIOSCOPIA C/INTENSIFICADOR	\$ 40,00
340103	RADIOSCOPIA CIRCUITO CERRADTV	\$ 40,00
340201	Rx CRANEO SENOS CAVUM	\$ 40,00
340202	Rx CRANEO EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340203	Rx HUESO TEMPORAL/AGUJOPTICOS	\$ 40,00
340204	Rx ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	\$ 40,00
340205	ORTOPANTOMOGRFIA CRANEO	\$ 40,00
340206	ORTOPANTOMOGRFIA CRANEO EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340207	TELERRADIOGRAFIA CRANEO	\$ 40,00
340208	TELERRADIOGRAFIA CRANEO EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340209	RADIOGRAFIA DE RAQUIS	\$ 40,00
340210	RADIOGRAFIA DE RAQUIS EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340211	Rx HOMBRO	\$ 40,00
340212	Rx HOMBRO EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340213	Rx CODO	\$ 40,00
340214	MEDICION COMPARATIVA MIEMBINF	\$ 40,00
340215	Rx AMPLIADA O MACRORADIOGRAFIA	\$ 40,00
340216	ARTROGRAFIA	\$ 40,00
340217	ARTROGRAFIA EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340218	Rx DENTAL UNA PLACA(APICAL)	\$ 40,00
340219	Rx DENTAL UNA PLACA(OCLUSAL)	\$ 40,00
340220	Rx DENTAL SEMISERIADA(HASTA )	\$ 40,00
340221	Rx DENTAL SERIADA(- PLACAS)	\$ 40,00
340301	TELERRADIOGRAFIA DE TORAX	\$ 40,00
340302	TELERRADIOGRAFIA DE TORAX EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340303	BRNCOGRAFIA	\$ 40,00
340401	SIALOGRAFIA	\$ 40,00

Validación  
On Line  
Fol2PM

340402	ESOFAGOESTUDIO RADIOLSERIADO	\$ 40,00
340403	ESTOMAGO/DUODENOESTUDSERIADO	\$ 40,00
340404	ESTOMAGO/DUODENO	\$ 40,00
340405	ESERIADO ESOFAGOGASTRODUODENA	\$ 40,00
340406	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	\$ 40,00
340407	TRANSITO INTESTDELGADO/COLON	\$ 40,00
340408	ESERIADO ILEOCECOAPENDICULAR	\$ 40,00
340409	COLONxENEMAYEVACUADO( PLACAS)	\$ 40,00
340410	COLONxENEMAYEVACUADO( PLACAS)	\$ 40,00
340411	COLONxENEMA	\$ 40,00
340412	COLONxENEMA	\$ 40,00
340413	COLECISTOGRAFIA ORAL	\$ 40,00
340414	COLECISTOGRAFIA ENDOVENOSA	\$ 40,00
340415	COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA	\$ 40,00
340416	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	\$ 40,00
340417	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	\$ 40,00
340421	Rx SIMPLE DE ABDOMEN	\$ 40,00
340422	Rx SIMPLE DE ABDOMEN EXP SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
340501	Rx SIMPLE DE ARBOL URINARIO	\$ 40,00
340502	UROGRAMA EXCRETOR SIMPLE	\$ 40,00
340503	UROGRAMA EXCRETOR C/ESTVEJIGA	\$ 40,00
340506	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	\$ 40,00
340601	MAMOGRAFIA(SENOGRAFIA)CRPOPE	\$ 40,00
340602	MAMOGRAFIA PROYECCION AXILAR	\$ 40,00
340603	GALACTOGRAFIA	\$ 40,00
340606	GINECOGRAFIA	\$ 40,00
340607	PELVIMETRIA RADIOLOGICA	\$ 40,00
340608	Rx DEL EMBARAZO	\$ 40,00
340901	TOMOGRAFIA LINEAL	\$ 40,00
340902	TOMOGRAFIA HIPOCICLOIDAL	\$ 40,00
340905	RADIOGRAFIA	\$ 40,00
340906	RADIOGRAFIA QUIROF/HABITACSIG	\$ 40,00
340907	RADIOSCOPIA QUIROFANO AMPL/TV	\$ 40,00
340908	RADIOGRAFIA DOMICILIO RURaE	\$ 40,00
340909	RADIOGRAFIA DOMICILIO RURSIG	\$ 40,00
883410	T.A.C. DE CEREBRO	\$ 120,00
883411	T.A.C. DE CEREBRO CON CONTRASTE	\$ 120,00
883412	T.A.C. CEREBRAL CONTROL	\$ 120,00
883413	TAC OFTALMOLOGICA	\$ 120,00

Validación  
On Line  
Fol2PM

Validación  
On Line  
Fol2PM

883414	TAC TIROIDES	\$ 120,00
883415	T.A.C. MAMARIA	\$ 120,00
883416	T.A.C. GINECOLOGICA	\$ 120,00
883417	T.A.C.COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 120,00
883418	T.A.C. HEPATO - BILIAR ESPLENICA	\$ 120,00
883419	T.A.C. DE TORAX	\$ 120,00
883420	T.A.C. DE VEJIGA Y PROSTATA	\$ 120,00
883421	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	\$ 120,00
883422	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	\$ 120,00
883423	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	\$ 120,00
883424	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 120,00
883430	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	\$ 120,00
883431	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL GINECOLOGICA	\$ 120,00
883432	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 120,00
883433	T.C HEPATO BILIAR ESPLENICA	\$ 120,00
883434	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	\$ 120,00
883435	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE VEJIGA Y PROTATA	\$ 120,00
883436	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	\$ 120,00
883437	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	\$ 120,00
883438	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	\$ 120,00
883439	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 120,00
884601	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO	\$ 120,00
884602	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA	\$ 120,00
884603	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA	\$ 120,00
884604	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA	\$ 120,00
884605	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO	\$ 120,00
884606	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA	\$ 120,00
884607	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS	\$ 120,00
884608	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN	\$ 120,00
884609	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX	\$ 120,00
884610	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL	\$ 120,00
884611	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL	\$ 120,00
884612	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR	\$ 120,00
884613	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE	\$ 120,00
884614	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO	\$ 120,00
884615	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES	\$ 120,00

884616	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO	\$ 120,00
884701	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO	\$ 120,00
884702	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA	\$ 120,00
884703	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA	\$ 120,00
884704	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA	\$ 120,00
884705	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO	\$ 120,00
884706	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA	\$ 120,00
884707	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS	\$ 120,00
884708	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN	\$ 120,00
884709	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX	\$ 120,00
884710	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL	\$ 120,00
884711	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL	\$ 120,00
884712	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR	\$ 120,00
884713	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE	\$ 120,00
884714	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO	\$ 120,00
884715	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES	\$ 120,00
884716	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO	\$ 120,00
420101	CONSULTA AMBULATORIA	\$ -
422001	CONSULTAS Especialidades 00/01/20/36/63/66	\$ 50,00
422002	CONSULTAS RESTO DE ESPECIALIDADES	\$ 80,00

Período 01 al 08 de Octubre de 2017

A partir del 09 de Octubre de 2017

A partir del 09 de Octubre de 2017

Las sumas informadas deben ser abonadas en ambulatorio por el afiliado en forma directa al profesional actuante

Dichas sumas serán descontadas del arancel informado en la tabla arancelaria

El resto de las prácticas ambulatorias incluidas en el convenio no abonan copago.