

Sres. Profesionales: Nos dirigimos a ustedes con el fin de informar

PREVENCIÓN SALUD – (Código 048 – 091 - 148 -191 – 248): Sobre normas de autorización y documentación requerida en cada caso, a partir de Septiembre 2017.

I) CODIGO DE OBRA SOCIAL 048 Y 148

Afiliados Obligatorios (048) de la Obra Social del Personal de la Industria Molinera.

PLAN A OSPIM

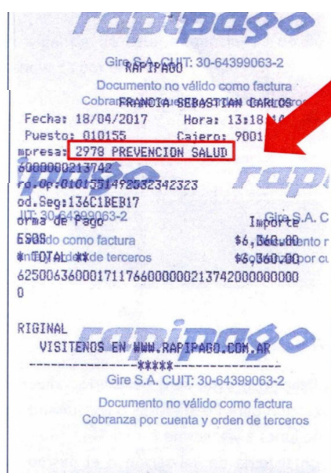
Deberán presentar la credencial habilitante de Prevención conjuntamente con el documento de identidad.



Afiliados Monotributistas (148) de la Obra social del Personal de la Industria Molinera
PLAN A GENERAL



PARA USO EXCLUSIVO DE CONSULTA AMBULATORIAS.



Verificar que en el Ticket se mencione
Prevención Salud

Facturación

Consultas ambulatorias:

El único elemento válido para su facturación es el TICKET emitido por Rapipago, Cobro Express y Pago Fácil, completando en el dorso:

- Firma y sello del Profesional Actuante
- Diagnostico
- Firma y aclaración del beneficiario, dando conformidad de su realización.

Excepto los afiliados que concurren con la tarjeta adicional detallada a continuación:

A los que no se debe requerir el Ticket, deberán presentar la credencial de su plan para la atención médica, ya que la tarjeta por si sola no funciona como credencial.

Al mismo tiempo se informa que en el supuesto de no contar el beneficiario con el ticket en el caso de las consultas ambulatorias o el formulario de autorización de Prevención Salud en las prácticas médicas ambulatorias, el profesional deberá cobrar la prestación al paciente, extendiendo el recibo pertinente, indicando código de la prestación realizada y motivo del cobro.

Si el beneficiario cumplimenta la documentación en el término de 72 horas hábiles desde que la prestación fue brindada y adjunta el recibo de pago original, el profesional deberá reintegrarle al mismo el monto percibido.

Prácticas Médicas Ambulatorias.

Se deben facturar en el formulario de autorización de Prevención Salud (Anexo I ó similar), completando los siguientes campos.

- Fecha de atención.
- Número de beneficiario
- Apellido y Nombre
- Código de práctica
- Cantidad
- Concepto facturado según corresponda agregar en lugar visible del formulario.
 - Con 0 cuando corresponda exclusivamente Honorarios Médicos
 - Con 1 cuando corresponda Honorarios Médicos y gastos.
 - Con 2 cuando corresponda exclusivamente a gastos.
- Firma y aclaración del beneficiario
- Firma y sello del profesional actuante
- Diagnóstico.
- El ticket adjunto a la autorización no tiene validez para su facturación.
- No se debe validar la condición afiliatoria.
- Debiendo adjuntarse en el mismo orden de la facturación las correspondientes
R/p de prescripciones médicas en original, recordando que dichas prescripción
tiene una vigencia de 30 días para su efectivización (entre la fecha de la prescripción
y la fecha de la realización de la práctica.
- Informe médico de los estudios de las prácticas con excepción de los siguientes
códigos 17.01.01/02, 22.01.01 al 22.01.07, capítulos 14 y 19 del Nomenclador Nacional.
- En aquellos casos que la aparatología pertenezca a un centro de diagnóstico, Clínica, Sanatorio, etc, la documentación exigible es copia de la R/p, con la firma
del beneficiario, conjuntamente con la copia de la autorización de Prevención Salud
(Anexo I).

ANEXO I

**Prevención
Salud**
 N° Autorización: 359779

Afiliado CROCE DIEGO RAMON
N° Credencial 6822400027
Plan A molinero
Fecha Autorización 11/08/2016
Condición de IVA NO GRAVADO
Fecha de Realización 01/08/2016
Diagnóstico Colecistitis
Demandante
Efecter CLINICA SAN FERNANDO S.R.L.
Lugar de Atención MORENO 666 (SAN ANDRES DE GILES - CP6720)
Prácticas

Práctica	Cantidad	Copago
Colecistectomía con o sin coledocotomía translaparoscópica	1	(Sin copagos)
Una cama en habitación de dos con baño privado.	1	(Sin copagos)


 Matías Buffa
 Gerente Médico - Prevención Salud

Firma del Afiliado
 DNI 26657894

En Anexo II se indican las prácticas quirúrgicas autorizadas en ambulatorio

ANEXO II

A LA NOTA MÚLTIPLE N° 112/17

PRACTICAS QUIRURGICAS AUTORIZADAS EN CONSULTORIO	
CODIGO	DENOMINACION
10308	PUNCION CISTERNAL
10408	NEUROLISIS EXTRACRANEAL
10409	BLOQUEO EXTRACRANEAL ANTIALGIC
10508	NEUROLISIS QUIMICNERVIO PERIF
20205	BLEFARECTOMIA
20302	ESCISION DE LESION CONJUNTIVA
20303	INTRSUSTTERAPSUBCONJUNTIVA
20304	PERITECTOMIA
20305	SUTURA DE CONJUNTIVA-BIOPSIA
20404	QUERATOCENTESIS
20405	CAUTERIZACION CORNEAL
20803	DRENAJE GLANDULA
30105	INC/DREN/SUTPABELLON AURICUL
30109	ESCISION LESION CONDAUDITEXT
30203	MIRINGOTOMIA
30209	PUNCION DE ANTRO MASTOIDEO

30406	RESECCION LESION ENDONASAL
30413	SUTURA/BIOPSIA DE NARIZ
30507	PUNCION DE SENO ESFENOIDAL
30515	PUNCION DE SENO PARANASAL
30701	INC/DRENLESION ORIGEN DENTAR
30703	GINGIVECTOMIA PARCIAL(TUMORES)
30706	BIOPSIA/SUTURA DE ENCIA
30806	INC/DRENGLANDPAROTIDA
30807	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL
30904	INC/DREN/SUT/BIOPPISO DE BOCA
31007	ESCISION LOCAL LESION DE LABIO
31008	INC/DREN/SUT/BIOPDE LABIO
31105	GLOSOTOMIA C/DRENAJE/SUT/BIOP
31206	INC/DREN/SUT/BIOPDE PALADAR
31303	INCISION/DRENAJE DE AMIGDALAS
31311	BIOPSIA DE FARINGE
31313	BIOPSIA LESION DE NASOFARINGE
40106	PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES
40107	INC/DRENAJE QUISTE TIROGLOSO
60110	DRENAJE DE ABSCESO MAMARIO
60111	PUNCION QUISTE MAMARIO-BIOPS
70609	PUNCION ARTERIAL P/INYECDIC
80526	EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA
80607	TROMB/INFARTECTOMIA HEMORROID
80609	TRATHEMORROIDES CON LIGADURA
80610	TRATESCLEROSANTE HEMORROIDES
80614	ESCISION LESION PIEL PERIANAL
80615	FULGURACION RADICAL CONDILOMAS
80616	INCIS/DRENAJE ABSCESO PERIANAL
90106	LINFADENOTOMIA
90108	DISECQUIRURLINFOADENOGRFIA
100407	BIOPSIA PROSTATICA POR PUNCION
100510	PUNCION DE DERRAME ESCROTAL
100604	EPIDIDIMOTOMIA Y DRENAJE
100705	BIOPSIA DE PENE
100711	INCISION PREPUCIOFRENULOTOMIA
110215	ESCISLOCAL LESION DE CUELLO
110217	COLOCACION DE DIU
110311	BIOPSIA/PUNCION DE VAGINA
110405	AMNIOCENTESIS TRANSABDOM/VAGIN
120202	OSTEOPLASTIA HUMERO

120404	INCIS/RESECCLAVICULA
120405	PUNCION BIOPSIA DE VERTEBRA
120406	PUNCION BIOPSIA DE OTRO HUESO
120801	ARTROCENTESIS:DIAG/TERAP/ARTRO
121301	TINCRLUXACDE COLUMNA
121302	TINCRLUXACCADERA
121303	TINCRLUXACCLAVICTOBILLO
121304	TINCRLUXACMETAC-FALANGICA
121509	ESCISION GANGLION
121801	INFILTRACION ARTICUL/MUSCUL
121901	FRONDA ARTICULADA MAXILARES
121902	YESO PARA NARIZ
121903	MINERVA DE YESO
121904	COLLAR DE SHANZ ENYESADO
121905	VENDAJE DE SHANZ
121906	CORSET
121907	CORSELETE
121908	CORSET DE RISSE O SIMILARES
121909	LECHO DE LORENZ HASTA CADERA
121910	LECHO DE LORENZ HASTA PIE
121911	VENDAJE CINGULO PARA COSTILLA
121912	VENDAJE EN OCHO ENYESADO
121913	VENDAJE DE ROBERT JONES
121914	VELPEAU DE YESO
121915	VENDAJE DE VELPEAU
121916	YESO TORACO-BRAQUIAL
121917	YESO BRAQUIPALMAR
121918	YESO COLGANTE
121919	YESO ANTEBRAQUIPALMAR
121920	MANO DE YESO
121921	VALVA LARGA MIEMBRO SUPERIOR
121922	VALVA CORTA MIEMBRO SUPERIOR
121923	YESO PELVIPEDICO
121924	DUCROQUET
121925	CALZA DE YESO
121926	BOTA LARGA DE YESO
121927	BOTA CORTA DE YESO
121928	BOTIN DE YESO
121929	VALVA LARGA MIEMBRO INFERIOR
121930	VALVA CORTA MIEMBRO INFERIOR
121931	PASTA DE UNNA

121932	TRACCION CONTINUA CUTANEA
121933	TRACCION CONTINUA TIPO COTRAL
121934	TRACCION CONTINUA ESQCEFALICA
121935	TRACCION CONTINESQCEFALOPELV
121936	TRACCION CONTINESQMIEMBROS
130104	ESCISION LOCAL LESION DE PIEL
130105	INCIS/DRENAJE ABSCESO SUPERF
130106	DESTRUCLESION PIEL(- ELEMEN)
130107	DESTRUCLESION PIEL(+ ELEMEN)
130108	BIOPSIA DE PIEL/TCS/MUSCULO
130109	ESCISION UÑA
130110	SUTURAS DE HERIDAS
130112	ESCISION TUMOR TCS:LIPOMA
130114	INCIS/DRENABSCESO PROFUNDO
130301	ATPACIENTE QUEMADO HASTA %

CODIGO OBRA SOCIAL 091 – Comprende los siguientes afiliados:
Tradicionales **A1, A1 Joven, A2, A2 Joven**

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



FACTURACION

CONSULTAS AMBULATORIAS

Se deben facturar en la planilla de consultas utilizada para Fol2PM, con autorización en el sistema Fol2PM, los únicos campos exigibles son:

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

Prácticas Médicas Ambulatorias

Prácticas Autorizadas por el sistema On Line, denominado Fol2PM. **(ANEXO III)**

ANEXO III

PRÁCTICAS AMBULATORIAS QUE SE AUTORIZAN POR EL SISTEMA ON LINE			
CON (X) SI INDICAN EN CADA CASO LAS PRACTICAS QUE SE AUTORIZAN POR EL SISTEMA Fol2PM (Profesionales Médicos)			
CODIGO / DENOMINACION	Código OS 091	Código OS 191	Código 248
	A1 - A1J - A2 - A2J - OSPI -	Plan General AGE / ACC / AOSF	A3/A3J/A4J/A5J/A6
020305 SUTURA DE CONJUNTIVA-BIOPSIA	X	X	X
020205 BLEFARECTOMIA		X	X
020302 ESCISION DE LESION CONJUNTIVA		X	X
020803 DRENAJE GLANDULA		X	X
030105 INC/DREN/SUT.PABELLON AURICUL.	X	X	X
030109 . ESCISION LESION COND.AUDIT.EXT	X	X	X
030209 PUNCION DE ANTRO MASTOIDEO	X	X	X
030413 SUTURA/Biopsia de nariz	X	X	X
030507 . PUNCION DE SENO ESFENOIDAL	X	X	X
030701 INC/DREN.LESION ORIGEN DENTAR.	X	X	X
030706 BIOPSIA/SUTURA DE ENCIA	X	X	X
030806 INC/DREN.GLAND.PAROTIDA	X	X	X
030807 BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL	X	X	X
030904 INC/DREN/SUT/BIOP.PISO DE BOCA	X	X	X
031007 ESCISION LOCAL LESION DE LABIO	X	X	X
031008 INC/DREN/SUT/BIOP.DE LABIO	X	X	X

031105 GLOSOTOMIA C/DRENAJE/SUT/BIOP	X	X	X
031206 INC/DREN/SUT/BIOP.DE PALADAR	X	X	X
031303 . INCISION/DRENAJE DE AMIGDALAS	X	X	X
031311 BIOPSIA DE FARINGE	X	X	X
031313 BIOPSIA LESION DE NASOFARINGE	X	X	X
040106 PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES	X	X	X
040107 . INC/DRENAJE QUISTE TIROGLOSO	X	X	X
060110 . DRENAJE DE ABSCESO MAMARIO	X	X	X
060111 C PUNCION QUISTE MAMARIO-BIOPS.	X	X	X
070609 . PUNCION ARTERIAL P/INyec.MEDIC	X	X	X
080526 C EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA	X	X	X
080610 . TRAT.ESCLEROSANTE HEMORROIDES	X	X	X
080614 . ESCISION LESION PIEL PERIANAL	X	X	X
080615 . FULGURACION RADICAL CONDILOMAS		X	X
080616 . INCIS/DRENAJE ABSCESO PERIANAL	X	X	X
100407 C BIOPSIA PROSTATICA POR PUNCION	X	X	X
100510 . PUNCION DE DERRAME ESCROTAL	X	X	X
100604 . EPIDIDIMOTOMIA Y DRENAJE	X	X	X
100705 BIOPSIA DE PENE	X	X	X
100711 . INCISION PREPUCIO.FRENULOTOMIA	X	X	X
110215 ESCIS.LOCAL LESION DE CUELLO		X	X
110217 COLOCACION DE DIU		X	X
110311 BIOPSIA/PUNCION DE VAGINA	X	X	X
120405 . PUNCION BIOPSIA DE VERTEBRA	X	X	X
120406 . PUNCION BIOPSIA DE OTRO HUESO	X	X	X
120801 ARTROCENTESIS:DIAG/TERAP/ARTRO	X	X	X
121301 T.INCR.LUXAC.DE COLUMNA	X	X	X
121304 T.INCR.LUXAC.METAC-FALANGICA	X	X	X
121901 FRONDA ARTICULADA MAXILARES	X	X	X
121902 YESO PARA NARIZ	X	X	X
121903 MINERVA DE YESO	X	X	X
121904 COLLAR DE SHANZ ENYESADO	X	X	X
121905 VENDAJE DE SHANZ	X	X	X
121906 CORSET	X	X	X
121907 CORSELETE	X	X	X
121908 CORSET DE RISSE O SIMILARES	X	X	X
121909 LECHO DE LORENZ HASTA CADERA	X	X	X
121910 LECHO DE LORENZ HASTA PIE	X	X	X
121911 VENDAJE CINGULO PARA COSTILLA	X	X	X
121912 VENDAJE EN OCHO ENYESADO	X	X	X
121913 VENDAJE DE ROBERT JONES	X	X	X
121914 VELPEAU DE YESO	X	X	X
121915 VENDAJE DE VELPEAU	X	X	X
121916 YESO TORACO-BRAQUIAL	X	X	X
121917 YESO BRAQUIPALMAR	X	X	X
121918 YESO COLGANTE	X	X	X
121919 YESO ANTEBRAQUIPALMAR	X	X	X
121920 MANO DE YESO	X	X	X
121921 VALVA LARGA MIEMBRO SUPERIOR	X	X	X

121922 VALVA CORTA MIEMBRO SUPERIOR	X	X	X
121923 YESO PELVIPEDICO	X	X	X
121924 DUCROQUET	X	X	X
121925 CALZA DE YESO	X	X	X
121926 BOTA LARGA DE YESO	X	X	X
121927 BOTA CORTA DE YESO	X	X	X
121928 BOTIN DE YESO	X	X	X
121929 VALVA LARGA MIEMBRO INFERIOR	X	X	X
121930 VALVA CORTA MIEMBRO INFERIOR	X	X	X
121931 PASTA DE UNNA	X	X	X
121932 TRACCION CONTINUA CUTANEA	X	X	X
121933 TRACCION CONTINUA TIPO COTRAL	X	X	X
121935 TRACCION CONTIN.ESQ.CEFALOPELV	X	X	X
121936 TRACCION CONTIN.ESQ.MIEMBROS	X	X	X
130104 ESCISION LOCAL LESION DE PIEL		X	X
130105 INCIS/DRENAJE ABSCESO SUPERF.	X	X	X
130106 DESTRUC.LESION PIEL(-5 ELEMEN)	X	X	X
130107 DESTRUC.LESION PIEL(+5 ELEMEN)		X	X
130108 BIOPSIA DE PIEL/T.C.S/MUSCULO	X	X	X
130109 ESCISION UÑA	X	X	X
130110 SUTURAS DE HERIDAS	X	X	X
130112 . ESCISION TUMOR T.C.S:LIPOMA	X	X	X
130114 INCIS/DREN.ABSCESO PROFUNDO	X	X	X
130301 AT.PACIENTE QUEMADO HASTA 5%	X	X	X
140101 . TESTIFICACION TOTAL	X		X
140102 . TESTIFICACION PARCIAL	X		X
140103 . TESTIFICACION POR DROGAS	X		X
140104 . TRATAMIENTO DESENSIBILIZANTE	X		X
150101 . BIOPSIA POR INCISION O PUNCION	X		X
150102 . ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER			X
150103 . ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	X		X
150104 . BIOPSIA CONGELACION Y DIFERIDA	X		X
150105 . ESTUDIO BIOPSICO SERIADO			X
150106 . CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOG.PAP	X	X	X
150107 . CITOLOGIA EXFOLIATIVA HORMONAL	X		X
150111 . CITOLOG.EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI			X
150201. ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DIFERIDO			X
150202. ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO INMEDIATO			X
150203. CITOLOGIA EXFOLIATIVA POR RASTREO	X	X	X
161001. Mayor B	X		X
170101 . ELECTROCARDIOGRAMA CONSULTORIO	X	X	X
170102 . ELECTROCARDIOGRAMA DOMICILIO	X		X
170103 . ELECTROGRAMA HAZ DE HIS	X		X
170104 ELECTROCARDIOGRAMA HOLTER 1 C.	X		X
170106 . ELECTROCARDIOGRAMA D.INTRAESOF	X		X
170110 . CARDIOVERSION(NO EN UTI)			X
170111 . ERGOMETRIA	X		X
170113 . OSCILOMETRIA	X		X
170118 ELECTROCARDIOGRAMA HOLTER 2 C.			X

180101 ECOCARDIOGRAMA COMPL:ECG SINCR	X		X
180102 ECOCARDIOGRAMA COMPLE:MODO A-M	X		X
180103 ECOCARDIOGRAMA COMPLE:MODO B	X		X
180104 ECOGRAFIA TOCGINECOLOG.UNICA	X		X
180106 ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	X		X
180107 ECOGRAFIA CEREBRAL	X		X
180109 ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA	X		X
180110 ECOGRAFIA TIROIDEA	X		X
180111 ECOGRAFIA TESTICULOS	X		X
180112 ECOGRAFIA COMPLETA ABDOMEN	X		X
180113 ECOGRAFIA HEPATICA	X		X
180114 ECOGRAFIA VEJIGA O PROSTATA	X		X
180116 ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	X		X
180117 ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	X		X
180118 ECOGRAFIA PANCREAT	X		X
180121 ECOGRAFIA PARA AMNIOCENTESIS			X
200113 . LAVADO GASTRICO O ESOFAGICO	X		X
200114 . EX.MATERIAL GASTR/ESOF:C.EXFOL	X		X
200116 . BIOPSIA PERORAL ESOFAG/GASTRIC	X		X
200117 . BIOP.PERORAL INTEST.DELG.UNICA	X		X
200118 . BIOP.PERORAL INTEST.DELG.MULTI	X		X
200119 . ESOFAGOSCOPIA C/INSTRUM.RIGIDO	X		X
200120 ESOFAGOFIBROSCOPIA	X		X
200121 . GASTROSCOPIA C/INSTRUM.RIGIDO	X		X
200124 COLONOFIBROSCOPIA			X
200125 . RECTOSIGMOIDOSCOPIA C/INST.RIG	X		X
200126 . RECTOSIGMOIDEFIBROSCOPIA	X		X
200127 . ANOSCOPIA	X		X
200130 . REDUCCION INVAGINACION INTESTI	X		X
200131 . REDUCCION MANUAL RECTO	X		X
200132 GASTROFIBROSCOPIA			X
220101. COLPOSCOPIA-TRAQUELOSCOPIA	X		X
220102 . COLPOCITOLOGIA:OBTENC.MATERIAL	X		X
220103 . TEST DE SIMS-HUNNER	X		X
220104 . ESTUDIO DEL MOCO CERVICAL	X		X
220105 . PERSUFLACION C/REGISTRO QUIMOG	X		X
220106 . PERSUFLACION HIDROTUBACION	X		X
220107 . INST.SUST.OPACA/HISTEROSALPING	X		X
220202 . MONITOREO FETAL	X		X
220203 . METODO PSICOPROFILACTICO PARTO	X		X
220204 . CONTROL OBSTETRICO TRAB.PARTO	X		X
230102 . AGREGACION PLAQUETARIA	X		X
230104 . INV.AGLUTININAS:SAL/ALB	X		X
230105 . AGLUTININAS ABO	X		X
230108 . ANTICUERPOS INMUN(LANDSTEINER)	X		X
230109 . ANTICUERPOS INMUN(WITEBSKY)	X		X
230110 . ANTIGLOBULINA HUMANA	X		X
230111 . ANTITROMBINA	X		X

230112 . AUTOHEMOLISIS	X		X
230113 . BENCE-JONES	X		X
230114 . BILIRRUBINEMIA TOTAL	X		X
230115 . CELULAS FALCIFORMES	X		X
230117 . CELULAS LE(SANGRE)	X		X
230118 . COAGULACION Y SANGRIA	X		X
230119 . COAGULO	X		X
230120 . COOMBS DIRECTA	X		X
230121 . COOMBS INDIRECTA(CUALITATIVA)	X		X
230122 . COOMBS INDIRECTA(CUANTITATIVA)	X		X
230123 . CRIOAGLUTININAS	X		X
230129 . ELECTROFORESIS S/PAPEL	X		X
230130 . ELECTROFORESIS POLIACRIL.CUANT	X		X
230131 . ELECTROFORESIS POLIACRIL.CUALI	X		X
230132 . EOSINOFILOS	X		X
230133 . ERITROSEDIMENTACION	X		X
230135 . ESPLENOGRAMA	X		X
230139 . FACTOR DE COAGULACION II			X
230140 . FACTOR DE COAGULACION V			X
230141 . FACTOR DE COAGULACION VII			X
230142 . FACTORES DE COAGULACION VII-X			X
230143 . FACTOR DE COAGULACION VIII			X
230144 . FACTOR DE COAGULACION IX			X
230145 . FACTOR DE COAGULACION X			X
230146 . FACTOR DE COAGULACION XI			X
230147 . FACTOR DE COAGULACION XII			X
230148 . FACTOR COAGULACION XIII CUALIT			X
230149 . FACTOR COAGULACION XIII SEMICU			X
230150 . FERREMIA	X		X
230151 . FIBRINOGENO	X		X
230153 . FOLICO ACIDO	X		X
230154 . FORMULA LEUCOCITARIA	X		X
230155 . FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARI	X		X
230156 . GLOBULINA GAMMA(SUERO)	X		X
230157 . GLOBULINA GAMMA(LATEX)	X		X
230158 . GLOBULOS BLANCOS	X		X
230159 . GLOBULOS ROJOS	X		X
230160 . GLUCOGENO(CITOQUIMICO)	X		X
230162 . GOTA GRUESA	X		X
230163 . GRUPO SANGUINEO ABO	X		X
230168 . HEMATOCRITO	X		X
230169 . HEMOAGLUTINACION PASIVA	X		X
230170 . HEMOAGLUTININAS(WIUGHAN)	X		X
230175 . HEMOGLOBINA EN PLASMA	X		X
230176 . HEMOGLOBINA	X		X
230177 . HEMOGLOBINA ALCALIRRESISTENTE	X		X
230178 . HEMOGRAMA	X		X
230187 . INMUNOELRECTROFORESIS	X		X

230188 . LATEX GLOBULINA GAMMA	X		X
230189 . LATEX LE	X		X
230190 . LAZO	X		X
230192 . LEUCOAGLUTINACION	X		X
230193 . LEUCOAGLUTININAS	X		X
230194 . LEUCOCITOS	X		X
230196 . MAGNESIO(SANGRE)	X		X
230198 . MONONUCLEOSIS INFECCIOSA	X		X
230199 . PARASITOS HEMATICOS	X		X
230201 . PAUL BUNELL	X		X
230202 . PEROXIDASAS	X		X
230203 . PLAQUETAS	X		X
230205 . PORFIRINAS(ORINA)	X		X
230206 . PDF(PROD.DEGRAD.FIBRINOGEN-FIBR)	X		X
230210 . PROTROMBINA	X		X
230211 . RECUENTO Y FORMULA	X		X
230213 . Rh	X		X
230214 . Rh FACTOR C	X		X
230215 . Rh FACTOR c	X		X
230216 . Rh FACTOR D	X		X
230217 . Rh FACTOR E	X		X
230218 . Rh FACTOR e	X		X
230219 . RETICULOCITOS	X		X
230222 . SIDEROFILINA	X		X
230223 . SULFATO DE PROTAMINA	X		X
230224 . TROMBINA	X		X
230225 . TROMBINA	X		X
230226 . TROMBOPLASTINA(BIGGS/DOUGLAS)	X		X
230227 . TROMBOPLASTINA(BIGGS/DOUGLAS)S	X		X
230228 . TROMBOPLASTINA(HICKS	X		X
230229 . TROMBOPLASTINA	X		X
230230 . TROMBO TEST DE OWEN	X		X
230231 . TROMBOELASTOGRAMA	X		X
230232 . XENODIAGNOSTICO(EST.COMPLETO)	X		X
240101 . TRANSFUSION DE SANGRE TOTAL			X
240102 . TRANSFUSION DE PLASMA	X		X
240103 . TRANSFUSION HEMATIES SEDIMENTA	X		X
240104 . TRANSFUSION GLOB.ROJOS LAVADOS	X		X
240105 . PLASMAFERESIS O ERITROFERESIS	X		X
240106 . TRANSFUSION SANGRE S/LEUCOCITO			X
240107 . TRANSFUSION DE PLAQUETAS			X
240108 . EXANGUINEO-TRANSFUSION	X		X
240109 . EXANGUINEO-TRANSFUSION	X		X
240111 . SANGRIA POR RECOLECCION	X		X
240114 . VDRL EN DADOR	X		X
240115 . HUDDLESSON EN DADOR	X		X
240116 . CHAGAS LATEX EN DADOR	X		X
240117 . CHAGAS FIJAC.COMPLEMENTO	X		X

240118 . CHAGAS HEMOAGLUTINACION	X		X
240119 . ANTIGENO HEPATITIS B EN DADOR	X		X
240120 . ANTICUERP.ANTI VIH(ELISA)DADOR	X		X
240121 . ANTICUERP.ANTI VIH(GELAT)DADOR	X		X
250101 A AGENTES FISICOS O FISIOTERAPIA			X
250102 A KINESIOTERAPIA O TERAPIA FISIC			X
250104 A REHABILITACION DEL LENGUAJE			X
250106 A KINESIOTERAPIA/FISIATRIA		X	X
280101 . ESPIROMETRIA	X		X
280102 . ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR	X		X
280103 . BRONCOESPIROMETRIA	X		X
280104 . TRAQUEOSCOPIA	X		X
280105 . BRONCOSCOPIA C/INSTRUM.RIGIDO	X		X
280106 A BRONCOFIBROSCOPIA			X
280107 . CURVA DE FLUJO VOLUMEN			X
280108 . DETERMINACION VOLUMEN PULMONAR	X		X
280109 . ESTUDIO DE MECANICA PULMONAR	X		X
280110 . ANAL.GASES AIRE ESPIRADO/SANGR	X		X
290101 . ELECTROENCEFALOGRAFIA AC.SIMPL	X		X
290102 A ELECTROENCEFALOGRAFIA AC.COMPL			X
290103 . NISTAGMOGRAFIA	X		X
290104 A ELECTROMIOGRAFIA MIEMB.SUP/INF/FACIAL/PERINEAL/ELEVADOR DEL ANO	X		X
290105 A ELECTROMIOGRAFIA 4 MIEMBROS	X		X
290106 A ELECTROMIOGRAFIA C/VELOC.CONDU SENSITIVA O MOTORA (No se adiciona el 290104)	X		X
290107 . REFLEXOGRAMA PATELAR/AQUILIANO	X		X
290109 . ELECTRODIAGNOSTICO	X		X
300101 . OFTALMODINAMOMETRIA	X		X
300102 . CAMPO VISUAL	X		X
300104 . FONDO DE OJO	X		X
300105 . TONOMETRIA	X		X
300107 . EJERCICIOS ORTOPTICOS	X		X
300108 . GONIOSCOPIA	X		X
300109 . CURVA TENSIONAL OCULAR	X		X
300110 . TONOGRAFIA	X		X
300111 RETINOGRAFIA UNILATERAL	X		X
300112 RETINOGRAFIA BILATERAL	X		X
300113 RETINOFLUORESCINOGRAMA	X		X
300114 . EXOFTALMOMETRIA	X		X
300115 . EXTRAC.CUERPO EXTR.CONJUNTIVAL	X		X
300116 . EXTRAC.CUERPO EXTR.EN CORNEA	X		X
300117 . DEPILACION ELECTRICA	X		X
300119 . OFTALMOSCOPIA INDIRECTA	X		X
300120 . ESTUDIO FIJACION EN ESTRABISMO	X		X
300122 . EXOFTALMOLOGIA se autoriza como consulta	X		X
310101 . EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO	X		X
310102 . AUDIOMETRIA	X		X

310103 . LOGOAUDIOMETRIA	X		X
310104 . PRUEBAS SUPRALIMINARES	X		X
310107 . TECNICA DE PROESTZ	X		X
310108 . INSUFLACION TROMPAS EUSTAQUIO			X
310109 . IMPEDANCIOMETRIA	X		X
310110 EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ	X		X
310111 . EXTR.CUERPO EXTRAÑO EN OIDO	X		X
310112 . TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	X		X
310113 . TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTE	X		X
310114 . EXTRAC.CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ	X		X
310115 . CAUTERIZACION DE NARIZ	X		X
310116 . LAVAJE SENO PARANASAL	X		X
310117 . LARINGOSCOPIA INDIRECTA	X		X
310118 . LARINGOSCOPIA DIRECTA	X		X
310121 . INYEC.SUST.OPACA/BRONCOGRAFIA	X		X
310122 . OTOMICROSCOPIA	X		X
320104 . ATENCION R.N.EN SALA DE PARTOS	X		X
330101 . PSICOTERAPIAS INDIVIDUALES	X		X
330102 . PSICOTERAPIAS GRUPALES O COLEC	X		X
330103 . PSICOTERAPIA DE PAREJA O FAMIL	X		X
340101 . RADIOSCOPIA SIMPLE	X		X
340102 . RADIOSCOPIA C/INTENSIFICADOR	X		X
340103 . RADIOSCOPIA CIRCUITO CERRAD.TV	X		X
340201 . Rx CRANEO SENOS CAVUM	X	X	X
340202 . Rx CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	X	X	X
340203 . Rx HUESO TEMPORAL/AGUJ.OPTICOS	X		X
340204 . Rx ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	X		X
340205 . ORTOPANTOMOGRFIA CRANEO	X		X
340206 . ORTOPANTOMOGRFIA CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	X		X
340207 . TELERRADIOGRAFIA CRANEO	X		X
340208 . TELERRADIOGRAFIA CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	X		X
340209 . RADIOGRAFIA DE RAQUIS	X	X	X
340210 . RADIOGRAFIA DE RAQUIS EXP. SUBSIGUIENTE	X	X	X
340211 . Rx HOMBRO	X	X	X
340212 . Rx HOMBRO EXP. SUBSIGUIENTE	X	X	X
340213 . Rx CODO	X	X	X
340214 . MEDICION COMPARATIVA MIEMB.INF	X		X
340215 . Rx AMPLIADA O MACRORADIOGRAFIA	X		X
340216 . ARTROGRAFIA	X		X
340217 . ARTROGRAFIA EXP. SUBSIGUIENTE	X		X
340218 . Rx DENTAL UNA PLACA(APICAL)	X		X
340219 . Rx DENTAL UNA PLACA(OCCLUSAL)	X		X
340220 . Rx DENTAL SEMISERIADA(HASTA 7)	X		X
340221 . Rx DENTAL SERIADA(7-14 PLACAS)	X		X
340301 . TELERADIOGRAFIA DE TORAX	X	X	X
340302 . TELERADIOGRAFIA DE TORAX EXP. SUBSIGUIENTE	X	X	X

340303 . BRONCOGRAFIA	X		X
340401 . SIALOGRAFIA	X		X
340402 . ESOFAGO.ESTUDIO RADIOL.SERIADO	X		X
340403 . ESTOMAGO/DUODENO.ESTUD.SERIADO	X		X
340404 . ESTOMAGO/DUODENO	X		X
340405 . E.SERIADO ESOFAGOGASTRODUODENA	X		X
340406 . DUODENOGRAMIA HIPOTONICA	X		X
340407 . TRANSITO INTEST.DELGADO/COLON	X		X
340408 . E.SERIADO ILEOCECOAPENDICULAR	X		X
340409 . COLONxENEMAYEVACUADO(3 PLACAS)	X		X
340410 . COLONxENEMAYEVACUADO(5 PLACAS)	X		X
340411 . COLONxENEMA	X		X
340412 . COLONxENEMA	X		X
340413 . COLECISTOGRAFIA ORAL	X		X
340414 . COLECISTOGRAFIA ENDOVENOSA	X		X
340415 . COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA	X		X
340416 . COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	X		X
340417 . COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	X		X
340421 . Rx SIMPLE DE ABDOMEN	X		X
340422 . Rx SIMPLE DE ABDOMEN EXP. SUBSIGUIENTE	X		X
340501 . Rx SIMPLE DE ARBOL URINARIO	X		X
340502 . UROGRAMA EXCRETOR SIMPLE	X		X
340503 . UROGRAMA EXCRETOR C/EST.VEJIGA	X		X
340506 . PIELOGRAFIA ASCENDENTE	X		X
340601 . MAMOGRAFIA(SENOGRAFIA)CR.PO.PE	X	X	X
340602 . MAMOGRAFIA PROYECCION AXILAR	X	X	X
340603 . GALACTOGRAFIA	X		X
340606 . GINECOGRAFIA	X		X
340607 . PELVIMETRIA RADIOLOGICA	X		X
340608 . Rx DEL EMBARAZO	X		X
340901 . TOMOGRAFIA LINEAL	X		X
340902 . TOMOGRAFIA HIPOCICLOIDAL			X
340905 . RADIOGRAFIA	X		X
340906 . RADIOGRAFIA QUIROF/HABITAC.SIG	X		X
340907 . RADIOSCOPIA QUIROFANO AMPL/TV	X		X
340908 . RADIOGRAFIA DOMICILIO R.UR.1aE			X
340909 . RADIOGRAFIA DOMICILIO R.UR.SIG			X
360101 . CITOSCOPIA C/INSTRUMENT.RIGIDO	X		X
360102 CISTOFIBROSCOPIA			X
360103 . SONDAJE VESICAL	X		X
360104 . SONDAJE VESICAL PARA CISTOGRAF	X		X
360106 . DILATACION URETRAL	X		X
360107 . URETROSCOPIA			X
420101. CONSULTA AMBULATORIA	X	X	X

Se deben facturar en la planilla de consultas utilizada para Fol2PM, con autorización en el sistema Fol2PM, los únicos campos exigibles son:

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

Prácticas Médicas Ambulatorias

Prácticas Autorizadas por el sistema On Line, denominado Fol2PM. (Anexo III).
Se deben facturar en la planilla de prácticas utilizada para Fol2PM, con autorización en el sistema Fol2PM, los únicos campos exigibles para la facturación son:

- Código de autorización
- Firma y aclaración del beneficiario
- Firma del Profesional Actuante.
- Debiendo adjuntarse en el mismo orden de la facturación las correspondientes R/p de prescripciones médicas en original, recordando que dichas prescripción tiene una vigencia de 30 días para su efectivización (entre la fecha de la prescripción y la fecha de la realización de la práctica.
- Informe médico de los estudios de las prácticas con excepción de los siguientes códigos 17.01.01/02, 22.01.01 al 22.01.07, capítulos 14 y 19 del Nomenclador Nacional
- En las planillas en el campo "Plan", se debe indicar el concepto facturado:
Con 0 cuando corresponda exclusivamente Honorarios Médicos
Con 1 cuando corresponda Honorarios Médicos y gastos.
Con 2 cuando corresponda exclusivamente a gastos.
- En aquellos casos que la aparatología pertenezca a un centro de diagnóstico, Clínica, Sanatorio, etc., la única documentación exigible es la proforma emitida por el sistema.

Prácticas con autorización previa de Prevención Salud.

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

CODIGO DE OBRA SOCIAL 191 – Comprende afiliados de:

Obra Social de la Industria del Plástico.

Afiliados Plan General.

PLAN A

Credencial habilitante:





CODIGO DE OBRA SOCIAL 248

Afiliados Tradicionales de Prevención Salud (A3, A3J, A4, A4J, A5, A5J Y A6).

Credencial habilitante



IMPORTANTE.

Autorización On Line a través del sistema Fol2PM (Profesionales Médicos).

Al ingresar al sistema Fol2PM (Profesionales Médicos) en el menú de Obra Social, seleccionando la Obra Social Prevención Salud, deberá ingresar el número de afiliado y el sistema automáticamente asignará la prestación al código de Obra Social que corresponda 091 / 191 /248.