

## **OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE TELECOMUNICACIONES DE LA REPUBLICA ARGENTINA- OSTEL PASIVOS -código 122- Gerenciadora ENSALUD**

Se comunica a los Sres. Profesionales que se ha firmado un convenio con la Gerenciadora ENSALUD para la OBRA SOCIAL OSTEL PASIVOS, por Acto Médico, con vigencia a partir de la recepción de la presente.

### **NORMAS OPERATIVAS**

#### **IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO**

Los afiliados deberán presentar

- 1) Credencial de la Obra Social, según adjunto.
- 2) Documento de Identidad



#### **CONSULTAS PROGRAMADAS.**

Las consultas de cualquier especialidad son de Acceso Directo, no requieren autorización previa.

Los Beneficiarios deberán firmar la R/p, donde consten: Apellido y Nombre del Paciente, Número de Afiliado, Fecha de Atención, Diagnóstico, Firma del afiliado o Familiar responsable y Profesional actuante.

Cuando se realicen más de dos consultas mensuales con el mismo profesional deberá justificar con resumen de historia clínica la cual será evaluada por auditoria médica.

## ESTUDIOS Y PRÁCTICAS AMBULATORIAS EN CONSULTORIO

Los mismos deberán ser indicados, con letra legible, sin abreviaturas con todos los datos afilia torios, diagnóstico o motivo que las justifiquen, fecha, firma y sello del profesional solicitante, debiendo ser conformadas al dorso de la indicación al llevar a cabo la prestación. NO se aceptarán órdenes pre impresas o con tildes en casilleros pre-impresos.

Dichos requisitos se considerarán suficientes para la realización de las prácticas y/o estudios.

El **Anexo I**, detalla el listado de Prácticas que **NO requieren de autorización previa**. Éstas se deben facturar con R/p. Para estos casos NO será necesaria autorización de ENSALUD.

Todas las prácticas y/o estudios que no estén comprendidas en el Anexo I, serán considerados como requirentes de autorización previa por auditoria médica de **ENSALUD** (Modelo de autorización adjunto), sin excepción y de no estar convenido su valor, con su presupuesto correspondiente.

### MODELO DE AUTORIZACIÓN

| 10/11/2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            | Detalle orden W-100366907                                |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <br><b>PLAN DE SALUD PARA TRABAJADORES AFILIADOS DE LAS TELECOMUNICACIONES</b><br><b>Detalle de la orden W-100366907 [ AUTORIZADO ]</b><br>ESTEL JUMILAMOS (OYTELUM) PLAN BLAN                                                                                                 |                                            |                                                          |                             |
| Orden Social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | No                                         |                                                          |                             |
| Asociado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | JUAN MIGUEL GONZALEZ DE FERNANDEZ MARIA JU |                                                          |                             |
| Asociado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SOLICITANTE - CAPITAL FEDERAL              |                                                          |                             |
| Recetario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Fac. Receta                                | 10-11-2017                                               | Fac. Solicitante 10/11/2017 |
| Particularista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            |                                                          |                             |
| [BURSA] Paramede - NIVEL URG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                          |                             |
| Domicilio 1 Domicilio 1748 - Capital Federal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                          |                             |
| Tel 0800-222-0168                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                                          |                             |
| Localidad Capital Federal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            |                                                          |                             |
| Domicilio 2 -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                          |                             |
| Tel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                            |                                                          |                             |
| Domicilio 3 -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                          |                             |
| Tel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                            |                                                          |                             |
| Destinatario 01-0111-ELEGIR PRESTADOR DE LA RED                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                          |                             |
| Resumen clínico de diagnóstico de receta / ampliación de misma (ambulatorio)                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                          |                             |
| PRÁCTICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            | # DES                                                    |                             |
| 1 [X] D08276-018 - ADICIONAL a RN UTPI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            | 1 AUTORIZADO                                             |                             |
| Forma de pago: NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                                          |                             |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                          |                             |
| SE AUTORIZA TRASLADO N 834867 DESDE HOSP MILITAR HASTA CLIMEDICA RBE DRA ARANDIA, 2HS DE DEMORA.GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                                          |                             |
| Para suscribir esta autorización de valor a un procedimiento de salud o diagnóstico de salud, el afiliado debe haberse afiliado a la red de salud correspondiente y no haberse afiliado a la red de salud correspondiente. En caso de no haberse afiliado a la red de salud correspondiente, el afiliado debe haberse afiliado a la red de salud correspondiente. |                                            |                                                          |                             |
| TODOS LOS ÍTEMES AUTORIZADOS DEBEN FACTURARSE A LOS VALORES CONVENCIONADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                          |                             |
| Indicaciones de la red                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                                                          |                             |
| Sin modificar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                          |                             |
| Esta orden ha sido generada a través de la página web:                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                                                          |                             |
| <br><b>ENSALUD</b><br>Instituto Integrado de Salud                                                                                                                                                                                                                             |                                            | San Martín 440<br>Capital Federal<br>Teléfono: 4399-0900 |                             |
| Página 1 de 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            | www.ensalud.gov.ar                                       |                             |

**ANEXO I**  
**PRÁCTICAS AMBULATORIAS QUE NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA OBRA SOCIAL**

170101 ECG Electrocardiograma  
170111 Ergometría  
**881701** Monitoreo Ambulatorio de Presión - Presurometría  
180104 ecografías toco ginecológica con o sin transductor vaginal  
180107 ecografía cerebral  
180110 ecografía tiroidea  
180111 ecografías de testículos  
180112 ecografía completa de abdomen  
180113 ecografías hepato biliar, esplénica o torácica  
180114 ecografías de vejiga o próstata con o sin transductor rectal  
180116 ecografía renal bilateral  
180117 ecografía aorta abdominal dinámica y estática  
180118 ecografía pancreática o suprarrenal  
150106 Citología exfoliativa oncológica  
150203 Citología exfoliativa PAP  
220101 Colposcopia  
280101 espirometría  
Capítulo 34  
140101 Testificación Total  
310102 Audiometría  
310103 Logo audiometría  
310104 Pruebas Supra liminares  
310105 Selección de Optoamplifonos.  
310111 Extracción de cuerpo extraño en Oído. Extracción de tapón.  
310112 Taponamiento Nasal Anterior  
310113 Taponamiento Nasal Antero posterior  
310114 Extracción de cuerpo extraño en nariz  
310115 Cauterización de Nariz  
Operaciones en el sistema músculo esquelético operaciones en huesos y articulaciones  
121301 inmovilización por luxación de columna cervical o lumbar  
121302 inmovilización por luxación de cadera rodilla  
121303 inmovilización por luxación de clavícula hombro codo muñeca metacarpo tobillo  
121304 inmovilización de metacarpo o metatarso falangica por una o más luxaciones  
Operaciones en tendones, vainas tendinosas y fascias  
121501 exploración drenaje extracción incisión, biopsia, tenotomía, fasciotomía  
121502 reparación y sutura tenorrafia de tendón de la muñeca o de dedo de la mano  
121506 reparación sutura tenorrafia de otro tendón  
121509 escisión ganglio  
121902 yeso para nariz  
121904 collar de shanz enyesado  
121905 vendaje de Shanz  
121911 vendaje de cíngulo para costilla  
121912 vendaje en ocho enyesado  
121913 vendaje de Robert Jones-acromio clavicular  
121914 velpeau de yeso  
121915 vendaje de velpeau  
121916 yeso toraco-braquial  
121917 yeso braquipalmar  
121918 yeso colgante  
121919 yeso antebraquipalmar  
121921 valva larga para miembros  
121922 valva corta para miembros  
121923 yeso pelvipedico  
121924 Ducrocquet  
121925 calza de yeso yeso-cruro-pedico  
121926 bota larga de yeso  
121927 bota corta de yeso  
121928 botín de yeso